



Les maternités adolescentes en famille matrifocale en Guadeloupe

Danièle Albert-Bocquet

► To cite this version:

Danièle Albert-Bocquet. Les maternités adolescentes en famille matrifocale en Guadeloupe. Sociologie. Conservatoire national des arts et métiers - CNAM, 2015. Français. <NNT : 2015CNAM1028>. <tel-01359638>

HAL Id: tel-01359638

<https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01359638>

Submitted on 2 Sep 2016

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

**ÉCOLE DOCTORALE Abbé Grégoire
Équipe de recherche du LISE**

THÈSE présentée par :

Danièle ALBERT-BOCQUET

soutenue le : **23 octobre 2015**

pour obtenir le grade de : **Docteur du Conservatoire National des Arts et
Métiers**

Discipline/ Spécialité : **Sociologie – Travail social**

**LES MATERNITÉS ADOLESCENTES EN FAMILLE
MATRIFOCAL EN GUADELOUPE**

THÈSE dirigée par :

Madame BOUQUET Brigitte

Professeure émérite, Cnam

RAPPORTEURS :

Madame GAUTIER Arlette

Professeure des universités, université de Bretagne
occidentale

Madame BRESSON Maryse

Professeure des universités, université de Saint Quentin
en Yvelines

JURY :

Monsieur JAEGER Marcel

Professeur titulaire de la chaire de travail
social/intervention sociale, Cnam

Monsieur VILBROD Alain

Professeur des universités, université de Bretagne
occidentale

Madame GAUTIER Arlette

Professeure des universités, université de Bretagne
occidentale

Madame BRESSON Maryse

Professeure des universités, université de Saint Quentin
en Yvelines

Madame BOUQUET Brigitte

Professeure émérite, Cnam

Je dédie ma thèse

à ceux qui m'ont soutenus au long du chemin.

Aux proches, à ceux partis à jamais

définitivement présents en moi.

Remerciements

Au terme de ce travail, je tiens à adresser plusieurs remerciements à ceux sans qui cette recherche n'aurait pu aboutir.

Je tiens tout d'abord à remercier très sincèrement ma directrice de thèse, Brigitte Bouquet, pour avoir accepté, dans un contexte particulier, d'assurer l'accompagnement de mon travail, témoignage de sa confiance. Je la remercie de m'avoir guidée, encouragée, et conseillée avec bienveillance. Je la remercie également pour le temps qu'elle m'a consacré, pour sa disponibilité. Ses conseils éclairés, l'intérêt qu'elle a porté à mon travail ont été mon fil rouge durant les quatre années. Je lui assure toute ma gratitude et mon profond respect.

Je tiens également à remercier les membres de mon jury pour avoir accepté de prendre part à la soutenance de cette thèse. Je remercie madame Arlette Gautier, et madame Maryse Bresson qui ont bien voulu être rapporteurs.

Je remercie le CNAM qui m'a reçue comme doctorante en mettant à ma disposition la logistique nécessaire à la réalisation de ce travail. Les séminaires auxquels j'ai pris part sont déterminants pour l'apprentissage de l'activité conceptuelle, et sont l'occasion d'échanges fructueux.

Mes pensées s'adressent tout particulièrement à mon oncle, Hervé Drouard, par qui tout a commencé, il y a maintenant plusieurs années, en m'incitant à me lancer dans un travail de recherche. Son rôle a été décisif dans l'avancement de mon travail. Sa foi en la capacité de tout un chacun à produire du savoir partant de son expérience personnelle, dans une démarche praxéologique, est contagieuse. Merci pour tout le temps qu'il m'a consacré, sans jamais douter (ou tout au moins sans que je m'en aperçoive). Merci pour tous ses encouragements, et sa présence en Guadeloupe dans un moment difficile, que l'objectif d'aboutir à la finalisation de ma thèse m'a aidé à traverser.

Je remercie tous ceux qui ont contribué à nourrir ma réflexion à travers nos échanges. Leurs contributions ont été précieuses. Je remercie les professionnels et chercheurs de Guadeloupe qui ont accepté de me recevoir pour me faire partager leurs connaissances des sociétés antillaises.

Mes remerciements s'adressent également à Maryline et à Bastien qui ont pu me permettre de réaliser les schémas présentés dans cette recherche, en faisant preuve d'ingéniosité. Je passe une dédicace toute particulière à Catherine, ma sœur, qui en fin de travail a accepté de consacrer du temps à la relecture, tout en m'apportant son réconfort dans un huis clos salubre. Une dédicace à Nora, dont la générosité n'a d'égale que la ténacité, qui a permis de venir à bout de procédures informatiques récalcitrantes.

Ces remerciements ne seraient pas complets s'il n'était fait mention de toutes les personnes rencontrées, jeunes et moins jeunes, qui ont accepté de m'apporter leur concours lors des investigations menées sur le terrain de recherche.

Je remercie les professionnels pour leur enthousiasme à me parler de leur expérience, nourrie de leur vécu d'hommes et de femmes antillais, véritables clés de compréhension de la société guadeloupéenne.

J'ai une pensée reconnaissante pour toutes les jeunes filles qui m'ont fait confiance en acceptant de livrer leur témoignage de mère, souvent pour la première fois. La sincérité de leurs propos a permis d'explorer les confins de la maternité adolescente aux Antilles, contribuant à renouveler sa connaissance dans une approche centrée le récit individuel et sur la famille.

Merci aussi aux mères de famille qui, en ouvrant leur porte à ma curiosité de chercheur, m'ont aussi ouvert leur cœur. Merci d'avoir accepté de livrer l'intimité de votre foyer et de votre vie de femme. Merci aussi pour nos fous rires. Vos offrandes à l'heure de mon départ (fleurs, fruits, rhum arrangé) m'ont sincèrement touchées. Les moments passés entre votre compagnie m'ont prouvés que la générosité antillaise n'est pas un vain mot.

Merci enfin aux élèves qui ont accepté d'apporter leur témoignage dans une grande franchise, sur des sujets très personnels. La spontanéité des leurs propos, quelques fois exprimés dans une jolie théâtralité, m'ont apporté des éléments de connaissance sur la jeunesse guadeloupéenne qu'aucun livre n'aurait pu remplacer.

Je remercie tous ceux qui, de près ou de loin, se sont intéressés à mon travail, à tous ceux qui m'ont soutenu et que j'ai sans doute quelques fois lassés.

Résumé en français

Aux Antilles françaises les maternités adolescentes se produisent dans des proportions significatives, comparées statistiquement aux autres départements de France métropolitaine. Ces naissances ont lieu principalement dans les milieux modestes de la société et leur nombre présente une grande stabilité au fil du temps. En société créole certains éléments culturels encouragent la survenue de grossesses adolescentes. Aussi cette recherche explore les relations entre les habitus culturels et la survenue des maternités adolescentes dans l'une des organisations familiales présente aux Antilles, qualifiée de matrifocale. Dans cette famille à centration maternelle la fonction de mère se trouve au principe de l'identité féminine. La maternité adolescente est alors un processus acceptable d'entrée dans la vie adulte qui maintient le système matrifocal en homéostasie.

Pour le comprendre, la recherche a eu recours à la sociologie de la famille et aux concepts de culture, d'adolescence, d'adultéité, de sexualité adolescente, ou encore d'éducation.

La recherche s'est déroulée dans le département de la Guadeloupe et après avoir rappelé le rôle, le statut et la fonction de la maternité en société Guadeloupéenne, elle a comporté la méthodologie suivante :

Le recueil de données concernant les jeunes filles mères, ou en voie de le devenir, s'est fait à partir de la méthode des récits de vie traités par l'analyse structurale, complétée par la réalisation de schémas actanciels. Aux collèges et en lycées des jeunes ont été interviewés, d'autres ont été sondés par questionnaire, afin de connaître leurs représentations de l'accès à l'âge adulte, et leur opinion concernant les maternités adolescentes. Les entretiens ont eu lieu avec les familles et les professionnels afin de saisir leurs approches.

L'analyse des données révèle que certaines jeunes filles ont désiré avoir un enfant, et ont fait le nécessaire pour réaliser ce désir. D'autres jeunes filles ont rencontré la grossesse au cours de leur parcours personnel et ont décidé de la mener à terme, même si d'autres choix pouvaient être envisagés. Les entretiens avec les familles et les professionnels montrent que les résistances familiales exprimées à l'annonce de la grossesse de la jeune fille cèdent progressivement en raison de la place accordée à l'enfant en société guadeloupéenne. Par ailleurs les solidarités familiales contribuent à alléger le poids de son éducation.

Mots-clés :

Maternité – Adolescence – Matrifocalité – sexualité adolescente.

Résumé en anglais

In the French West Indies, early pregnancies occur in significant proportions, statistically compared to other areas in mainland France. These births mainly take place in low-income families and their number has been steady over time.

In the Creole society, some cultural elements lead to teen pregnancies. Therefore, this research delves into the relationship between cultural habits and the appearance of early pregnancies in one of the mother-centered family structures in the Caribbean society, named matrifocal. In that kind of family structure focused on motherhood, the mother's function is the female identity.

Early motherhood is then an acceptable process of entering adulthood and to keep the homeostasis of the matrifocal system.

In order to understand the process, the research has used the sociology of the family and the concepts of culture, teenage, adulthood, teenage sexuality or education.

The study was conducted in the French department of Guadeloupe.

After reviewing the role, status and function of motherhood in the Guadeloupean society, the results of this research are presented from the following methodology implementation: the data collection as regards young mothers, or about to become mothers, was made thanks to the life history method receiving structural analysis, completed with actancial diagrams.

In middle and high schools, young people were interviewed; some were probed by questionnaire, in order to know their representation of the access to adulthood and their opinions on early pregnancy.

Interviews were held with families and professionals in order to comprehend their approach.

The data analysis revealed that some girls wanted to have a child and have taken steps to fulfil this desire.

Other girls got pregnant during their personal history and decided to carry it out to term, even if other options could have been considered.

Interviews with the families and professionals revealed that the resistance expressed by the families when they were announced the pregnancy, gradually gave way because of the importance given to children in the Guadeloupean society. Moreover, family solidarity contributes to relieving the burden of education.

mots-clés :

Pregnancy – Teenager – Matrifocal – adolescent sexuality.

Table des matières

Remerciements.....	3
RÉSUMÉ EN FRANÇAIS.....	5
RÉSUMÉ EN ANGLAIS.....	6
Liste des tableaux.....	10
Liste des figures.....	13
Liste des annexes.....	15
INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	16
Première partie : LES MATERNITÉS ADOLESCENTES : ÉTAT DES CONNAISSANCES ET PROBLÉMATIQUE.....	24
CHAPITRE 1. ÉTAT DE LA QUESTION.....	25
I. Synthèse des publications scientifiques.....	25
II. Définition et approche statistique.....	27
II.1. Diverses définitions de la maternité adolescente.....	27
II.2. L'approche statistique insatisfaisante.....	29
III. Les approches scientifiques.....	32
III.1. L'évolution du discours médical.....	32
III.2. L'énonciation d'une immaturité psychique.....	34
IV. Les savoirs sur la sexualité génitale à l'adolescence et la conception.....	36
IV.1. Les adolescents et l'entrée dans la sexualité génitale.....	36
IV.2. Adolescents sexuellement actifs et contraception.....	39
IV.3. Désir d'enfant versus désir de grossesse.....	42
IV.4. Suites données à la conception : grossesse ou interruption volontaire de grossesse ?.....	44
V. Grossesse et facteurs de risque.....	45
V.1. Le contexte socio-économique : un facteur de risque de grossesse.....	45
V.2. Une insertion professionnelle compromise.....	47
V.3. Les compétences maternelles des adolescentes.....	49
VI. Les soutiens environnementaux.....	52
VI.1. La relation au père de l'enfant.....	52
VI.2. L'étayage familial.....	53
VI.3. L'accompagnement des professionnels.....	53
CHAPITRE 2. APPROCHE SOCIO-ANTHROPOLOGIQUE ÉCLAIRANT LA MATERNITÉ ADOLESCENTE.....	56
I. La singularité de la culture caribéenne.....	56
II. Place du jeune dans les âges de la vie.....	60
II.1. la maternité précoce à l'adolescence, un rite de passage ?.....	62
II.2. L'adolescence, une phase charnière vers l'adultéité.....	63
II.3. La jeunesse, période préparatoire au statut d'adulte.....	65
II.4. L'entrée dans la vie adulte et l'adultéité.....	67
III. La maternité adolescente : une entrée contestée dans l'adultéité.....	68
III.1. Un fait historique : les mères isolées.....	69
III.2. A la mère célibataire, ajout de la mère adolescente.....	70
III.3. Famille, famille matrifocale.....	72
III.4. Le concept de matrifocalité et les courants de pensée.....	73
IV. Construction du questionnaire.....	76
IV.1. Le contexte culturel.....	77
IV.2. Le positionnement institutionnel.....	77

IV.3. L'absence de dispositions réglementaires.....	78
IV.4. Des représentations persistantes.....	79
CHAPITRE 3. MÉTHODOLOGIE.....	80
I. Intérêts et limites intrinsèques à la position d'acteur-chercheur.....	80
I.1. L'équation personnelle dans le contexte de cette recherche.....	81
I.2. Les notions de temps et temporalité pour cette recherche.....	82
II. Le terrain de recherche.....	82
III. Les outils et méthodes utilisés pour recueillir les données.....	83
III.1. Littérature et approches théoriques préalables.....	84
III.2. Des contacts avec les chercheurs originaires des Antilles.....	84
III.3. Les techniques de recherche mobilisées.....	85
IV. Présentation du corpus et codage.....	93
IV.1. Thème 1 : Les mères précoces.....	93
IV.2. Thème 2 : La sexualité.....	98
IV.3. Thème 3 : L'éducation.....	101
IV.4. Thème 4 : L'entrée dans la vie adulte.....	103
Deuxième Partie : LES MATERNITÉS ADOLESCENTES EN GUADELOUPE.....	106
CHAPITRE 1. UNE CULTURE DANS UNE HISTOIRE.....	107
I. La colonisation et l'émergence de la famille.....	107
I.1. Le contexte socio-historique.....	108
I.2. La conjugalité dans le groupe des esclaves.....	112
II. La famille matrifocale contemporaine.....	114
II.1. La survivance du modèle matrifocal.....	115
II.2. L'évolution des institutions après l'abolition de l'esclavage.....	116
II.3. La coexistence de plusieurs modèles familiaux.....	117
CHAPITRE 2. INFLUENCE CULTURELLE SUR LE RAPPORT DE SEXE ET LA SEXUALITÉ ADULTE.....	119
I. Représentation de la sexualité féminine.....	120
I.1. L'ancrage des représentations.....	121
II. Pratiques masculines et multipartenariat.....	124
II.1. Les femmes qui se lassent.....	131
II.2. Les femmes qui espèrent.....	131
II.3. Rester fières.....	133
II.4. Le mauvais sort comme explication.....	135
III. L('a) (contr)acception : les pratiques contraceptives.....	136
IV. Le taux soutenu des interruptions volontaires de grossesse.....	137
CHAPITRE 3. RÔLE, STATUT, FONCTION DE LA MATERNITÉ EN SOCIÉTÉ GUADELOUPÉENNE.....	140
I. La maternité valorisée.....	140
I.1. Être mère avant d'être femme.....	141
I.2. Faire un enfant pour soi.....	144
II. Les différentes formes de l'alliance.....	145
II.1. Une monoparentalité prégnante.....	146
II.2. Une filiation utérine dominante.....	147
II.3. Illustration à partir de génogrammes.....	150
CHAPITRE 4. L'ORGANISATION FAMILIALE MATRIFOCALE.....	154
I. Rappel des éléments statistiques.....	154
II. Monoparentalité et vulnérabilité du niveau socioculturel.....	156
III. L'exercice de la parentalité dans le modèle familial matrifocal.....	159
III.1. L'exercice particulier de la paternité.....	162
III.2. La mère point « focal ».....	166
CHAPITRE 5. UNE ÉDUCATION EXERCÉE PAR LES MÈRES.....	168
I. Une éducation différente selon le genre.....	168
II. Des pratiques éducatives rigoureuses et exigeantes.....	171
II.1. La soumission des enfants.....	171
II.2. Les paroles circulent peu de la mère à l'enfant.....	172
II.3. L'importance accordée à l'instruction pour l'entrée dans la vie adulte.....	172
III. L'entraide, les contributions solidaires.....	175
III.1. Une vie de proximité, l'exemple du « lakou ».....	175
III.2. La co-éducation et la circulation des enfants.....	176
III.3. La persistance des « kou d'min ».....	178
CHAPITRE 6. LE VÉCU DE LA SEXUALITÉ DES ADOLESCENTS.....	179
I. La sexualité, une étape incontournable du développement.....	179
I.1. Construction de l'identité sexuelle des adolescents.....	179
I.2. Les pratiques sexuelles.....	180

II. La sexualité des adolescents en Guadeloupe.....	181
II.1. Une activité sexuelle ni plus intense, ni plus précoce qu'ailleurs.....	181
II.2. Modalités d'entrée dans la sexualité génitale.....	182
II.3. Le destin des garçons.....	189
II.4. La fidélité, un point de crispation entre les filles et les garçons.....	192
II.5. Le statut dominant des garçons.....	194
CHAPITRE 7. L'IMPACT DE L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ.....	196
I. Sources d'information des jeunes d'aujourd'hui dans le domaine de la sexualité.....	196
I.1. L'éducation sexuelle familiale.....	196
I.2. Une éducation institutionnalisée.....	197
II. L'éducation sexuelle en Guadeloupe.....	199
II.1. Un sujet tabou.....	199
II.2. Un fossé générationnel qui se creuse.....	200
II.3. Une évolution dans les relations parents-enfants.....	201
II.4. L'éducation sexuelle à l'école.....	201
II.5. Des jeunes qui savent comment se protéger.....	203
Troisième partie : LES JEUNES S'EXPRIMENT SUR LES MATERNITÉS ADOLESCENTES.....	207
CHAPITRE 1. REPRÉSENTATION DE L'ACCÈS À LA VIE ADULTE.....	208
I. L'âge souhaitable pour devenir parent.....	208
II. Être parent à l'adolescence.....	210
III. Se représenter soi-même parent à l'adolescence.....	214
IV. Se représenter les réactions parentales à l'annonce d'une grossesse.....	217
V. Devenir de la conception.....	218
VI. Questions relatives à l'entrée dans la vie adulte.....	219
CHAPITRE 2. LES RÉCITS DE VIE DES JEUNES MÈRES ADOLESCENTES.....	226
I. Méthode retenue pour l'exploitation des récits.....	227
II. Présentation du corpus des jeunes mères.....	228
II.1. Les catégories d'âge.....	230
II.2. Les situations matrimoniales.....	230
II.3. Le cursus scolaire.....	230
II.4. Relation au père de l'enfant.....	233
II.5. L'environnement familial de la jeune mère.....	236
III. Le contexte de la conception.....	237
III.1. Les réactions à l'annonce de la grossesse.....	238
IV. Les arguments développés par les jeunes filles.....	241
IV.1. Un désir de grossesse mis en acte.....	242
IV.2. Les grossesses accidentelles.....	244
V. Ressentir la grossesse dans son corps.....	248
VI. La contraception, entre savoir et pouvoir.....	249
CHAPITRE 3. LES SCHÉMAS ACTANCIELS ET LES GÉNOGRAMMES DES JEUNES MÈRES.....	252
I. Les schémas actanciels.....	252
I.1. Les acteurs.....	252
I.2. Les destinataires.....	256
I.3. Destinateur et quête poursuivie par la jeune mère.....	257
I.4. Relations et implications des acteurs : adjuvants et opposants.....	262
II. Analyse des génogrammes.....	268
II.1. Élaborer le génogramme.....	268
II.2. Les naissances à la génération précédente.....	269
II.3. Pluripaternité et plurimaternité.....	269
II.4. Des hommes oblitérés ou qui s'oblitérent.....	273
CONCLUSION.....	276
BIBLIOGRAPHIE.....	282
ANNEXES.....	309
Annexe 1 : Les Étapes de la vie dans la « culture moderne ».....	310
Annexe 2 : Conventions graphiques des génogrammes – A. Ancelin-Schützenberger.....	311
Annexe 3 : questionnaire complémentaire interviews groupes de jeunes.....	312
Annexe 4 : Présentation des garçons et des filles interviewés.....	314
Annexe 5 : Corpus des 4 jeunes de la Pastorale.....	316
Annexe 6 : Tableau récapitulatif du groupe de jeunes hommes en contrat d'insertion.....	316
Annexe 7 : Questionnaire sur la préparation à la vie adulte.....	317

Liste des tableaux

1ère partie

CHAPITRE 1.

Tableau n°1 Taux de grossesses dans quelques pays en 1996 pour 1000 jeunes filles, p.30.

Tableau n°2. Taux d'échec au bac selon l'âge d'une mère, p.48.

CHAPITRE 3.

Tableau n°3. Données recueillies auprès des sept jeunes mères, de leur famille, du père de l'enfant p.95.

Tableau n°4. Présentation des jeunes mères interviewées et codage correspondant, p.96.

Tableau n°5. Interviews des responsables de la maison maternelle et codage, p.97.

Tableau n°6. Récapitulatif des acteurs de santé impliqués dans des actions de prévention et institutions de rattachement, p.100.

Tableau n°7. Récapitulatif des données recueillies auprès de cinq mères de familles âgées de 48 à 64 ans, p.102.

Tableau n°8. Corpus d'élèves sondés par questionnaire, p.104.

2ème partie

Chapitre 5.

Tableau n°9. Utilisation d'une contraception par les élèves sexuellement actifs, p.204.

Tableau n°10. Moyens de contraception utilisés par les élèves sexuellement actifs, p.205.

3ème partie

Chapitre 1.

Tableau n°11. Réponses des élèves à la question « *A votre avis, quel est l'âge souhaitable pour avoir un enfant ?* », p.209.

Tableau n°12. Réactions défavorables des garçons à la question « *Si vous étiez enceinte, ou mettiez enceinte votre copine, quelles seraient vos réactions ?* », et justifications, p.214.

Tableau n°13. Réactions favorables des garçons à la question « *Si vous étiez enceinte, ou mettiez enceinte votre copine, quelles seraient vos réactions ?* », et justifications , p.215.

Tableau n°14. Réactions des filles à la question « *Si vous étiez enceinte, ou mettiez enceinte votre copine, quelles seraient vos réactions ?* », et justifications, p.215.

Tableau n°15. Réponses des garçons à la question « *Généralement on dit qu'on est un vrai adulte quand...* », p.220.

Tableau n°16. Réponses des filles à la question « *Généralement on dit qu'on est un vrai adulte quand...* », p.222.

Chapitre 2.

Tableau n°17. Présentation du corpus des jeunes mères selon plusieurs caractéristiques, p.229.

Tableau n°18. Résidence de la jeune fille et situation matrimoniale et socio-économique de sa mère, p.235.

Tableau n°19. Le contexte de la conception et les suites envisagée, p.238-239.

Tableau n°20. Réponses des élèves à la question « *Comment elle sait qu'elle est enceinte ?* », p.248.

Chapitre 3.

Tableau n°21. Exemple de schéma actanciel pour Anna (RV4), p.254

- a) Présentation des événements qui ont jalonné son parcours,
- b) Réalisation du schéma actanciel.

Tableau n°22. Récapitulatif des schémas actanciels établis pour les 13 jeunes mères, p.255-256.

Tableau n°23. Présentation du type de relations entretenues par les jeunes filles avec leurs proches, p.262.

Liste des figures

1ère partie

Chapitre 2.

Figure 1 : Les âges de la vie, leurs étapes et caractéristiques p. 60.

Figure 2 : Ages de la vie et instances de socialisation p. 60.

Figure 3 : Les rites de passage selon le modèle de A. Van Gennep p. 61.

Figure 4 : Les composantes de l'adolescence p. 64.

Figure 5 : La jeunesse située dans ses activités ordinaires p. 66.

Figure 6 : L'adultéité et ses caractéristiques p. 68.

Chapitre 3.

figure 7 : Personnes rencontrées et méthodes utilisées p. 94.

2ème partie

Chapitre 2.

Figure n°8 : Génogramme de la famille de Aude (RV2) p. 127.

Figure n°9 : Génogramme de la famille de Nathalie (RV11) p. 128.

Figure n°10 : Génogramme de la famille de Patricia (RV10) p. 128.

Chapitre 3.

Figure n°11 : Génogramme de la famille de Valérie (G8) p. 151.

Chapitre 5.

Figure n°12 : Génogramme de la famille de Sylvie (G3) p. 152.

3ème partie

Chapitre 3.

Figure n°13 : Présentation du schéma actanciel p. 253.

Figure n°14 : Génogramme de la famille de Nathalie (RV11) p. 271.

Figure n°15 : Génogramme de la famille de Anna (RV4) p. 272.

Figure n°16 : Génogramme de la famille de Marie (RV6) p. 273.

Liste des annexes

Index des illustrations

Annexe 1 : Les étapes de la vie dans la culture moderne, p. 310.

Annexe 2 : Conventions graphiques des génogrammes selon Anne Ancelin-Schützenberger (1993), p. 311.

Annexe 3 : Questionnaire complémentaire aux interviews de groupes de jeunes, p. 312-313.

Annexe 4 : Présentation des jeunes garçons et filles interviewés, p. 314-315.

Annexe 5 : Corpus des quatre jeunes de la pastorale de Morne à l'Eau, p. 316.

Annexe 6 : Corpus des 4 jeunes hommes de la place Gerty Archimède à Morne à l'Eau, p. 316.

Annexe 7 : Questionnaire sur la préparation à la vie adulte, p. 317-318.

INTRODUCTION GÉNÉRALE

L'intérêt porté aux maternités adolescentes en Guadeloupe est né d'une expérience professionnelle qui s'est déroulée dans ce département. Ce fait social persistant a fait émerger le désir de connaissance et de compréhension. Alors que les milieux professionnels médicaux et sociaux l'analysent principalement de leur point de vue médical, psychologique et médico-social, l'étude sociologique est encore faible actuellement. Cette recherche a donc pour objectif de contribuer à éclairer les raisons des maternités adolescentes en société Guadeloupéenne et d'analyser le contexte social dans lequel elles se produisent. Elle veut aller au-delà de ce que les pouvoirs publics qualifient de problème de santé publique et comprendre pourquoi cet événement social persiste dans le temps.

L'INSTALLATION EN GUADELOUPE : UNE AVENTURE FAMILIALE ET PROFESSIONNELLE

Un projet familial nous a conduit en Guadeloupe en septembre 1996. Le choix de nous installer dans ce département s'est fait un peu au hasard. Il importait seulement de vivre une nouvelle expérience personnelle et professionnelle dans un territoire d'outre mer, et nous avions peu idée de ce que nous allions découvrir. La transition avec notre environnement précédent a été radicale. Nous avons découvert une culture bipolaire, qui a ses propres codes, tout en ayant intégré ceux de la France métropolitaine, à laquelle le sort des Antilles françaises est lié depuis la colonisation à partir du 17ème Siècle. Partout se parle le français, mais la langue vernaculaire est le créole. Les jeunes écoutent du zouk, du ragga¹, et du reggae, bien davantage que les musiques occidentales. Leurs aînés jouent du « *gwo ka* » et dansent le « *ka* », auxquels les jeunes générations s'initient. De nombreux événements jalonnent l'année, occasions de rassemblements qui maintiennent les liens sociaux : les « *lewoz* », la Toussaint, les « *chanté nwel* » ou encore les fêtes de pâques².

¹Musique d'origine jamaïcaine.

²Des manifestations réunissent familles élargies et alliés lors d'événements religieux ou festifs. Les lewoz, manifestation traditionnelles de *gwo ka*, rassemblent le public autour de musiciens et de danseurs de *Ka*. A la Toussaint, les familles se retrouvent dans les cimetières pour veiller leurs défunts une grande partie de la nuit, occasion d'échanger des nouvelles, de partager une collation. Durant le week-end de Pâques, de nombreuses familles campent durant plusieurs jours sur les plages du littoral, occasion de se retrouver.

Travaillant à l'éducation nationale, qui permet d'envisager une mutation dans un Département Français d'Amérique (DFA) j'ai exercé comme assistante sociale pour le service social en faveur des élèves, rattaché à ce qui deviendra le rectorat de la Guadeloupe à partir du 1^{er} janvier 1997³. J'étais affectée sur un secteur urbain et péri-urbain composé de deux collèges et d'un lycée publics. Ces trois établissements sont situés aux Abymes, la plus importante commune de la Guadeloupe appartenant à l'agglomération dite « *Pointoise* »⁴. Mon intervention auprès des élèves scolarisés et de leur famille avait pour objectif de contribuer à réduire les difficultés de tous ordres qui risquaient d'entraver leur cursus scolaire. Parmi les élèves se trouvaient des jeunes filles, enceintes ou déjà mères, qui ne parvenaient pas à se maintenir dans l'établissement avec une régularité suffisante pour assurer leur réussite.

RENCONTRE AVEC LE SUJET DE LA THÈSE

Mon intérêt pour les maternités adolescentes a correspondu à mon installation dans ma nouvelle affectation professionnelle. Je n'avais pas eu l'occasion jusqu'alors d'assurer le suivi social de jeunes filles mères en cours de scolarité. Sur mon précédent secteur professionnel la confrontation à la grossesse prenait la forme d'un accompagnement des jeunes filles dans leurs démarches abortives. Peu d'entre elles choisissaient d'avoir un enfant. Il fallait alors informer les parents, leur révéler l'entrée en sexualité. S'agissant des jeunes filles guadeloupéennes, lorsque la grossesse n'avait pas été perçue par la famille, il fallait l'annoncer, et préparer la venue d'un enfant qui prendrait place quelques mois plus tard dans la famille maternelle compte tenu de l'âge de sa mère.

La situation de ces jeunes filles m'a questionnée. Comment comprendre qu'en Guadeloupe tant d'adolescentes deviennent mères ? Comment la grossesse est-elle vécue par la jeune mère, l'auteur de la conception, mais aussi sa famille ? L'interruption de grossesse a-t-elle été envisagée comme chez les jeunes filles de métropole ? Et si oui, pourquoi n'a-t-elle pas eu lieu ? Que deviennent ces jeunes filles à l'issue de l'accouchement ? Quel est leur devenir alors qu'elles n'ont pas encore acquis une qualification professionnelle ? Pourquoi ces jeunes filles entrent-elles dans la vie adulte par la parentalité ?

³De 1973 à 1997 les départements de Martinique, Guadeloupe et Guyane étaient réunis dans l'académie des Antilles et de la Guyane. Cette académie scindée en trois, chaque département est devenu rectorat de plein exercice à compter de 1997.

⁴L'agglomération dite « *Pointoise* » est composée par ailleurs de Pointe à Pitre (sous préfecture du département), et de Gosier. La ville des Abymes se situe à la jonction des deux principales îles qui composent la Guadeloupe continentale, la Grande Terre et la Basse Terre (qui désigne également la ville préfecture).

Le manque de connaissances sur cette question sociale m'a conduit aux premières investigations à travers des lectures et des échanges dans les établissements scolaires au sein desquels je travaillais.

Je constatais également que les équipements présents en différents points de l'île permettent aux jeunes gens de consulter dans des centres de planification familiale, d'accéder à la contraception ou de recourir à l'avortement. D'autant qu'il apparaît que dans tous les milieux sociaux, les pratiques abortives sont très développées chez les femmes de la Guadeloupe. Cependant, le nombre d'interruptions volontaires de grossesses pratiqué dans ce département - tous âges confondus - est particulièrement élevé, puisque cela concerne quatre conceptions sur dix. En 1997, les jeunes filles de moins de 20 ans représentent 42 % de ces IVG⁵. En 2012, selon une étude de la DREES⁶, alors que le taux de recours à l'IVG chez les moins de 20 ans est en baisse (27 pour 1 000 en métropole), il est de 33 sur 1 000 jeunes femmes de 15 à 19 ans dans les DOM.

Cependant, les statistiques montrent que les maternités chez les adolescentes sont un fait ancien, constant, qui se produit dans des proportions élevées aux Antilles. En 1995, époque de mon installation en Guadeloupe, soixante dix enfants sont nés d'une mère de moins de 17 ans, quatre cents enfants ont une mère de moins de 20 ans. Ce taux de fécondité des 15/19 ans est trois fois plus élevé dans l'archipel que dans les 100 départements français confondus⁷. Les naissances enregistrées chez les mères de moins de 18 ans représentent 2,86 % du total des naissances, c'est à dire trois fois plus que le taux observé dans l'hexagone⁸.

Les naissances adolescentes ne sont pas généralisables à l'ensemble des catégories sociales. Les jeunes filles issues des classes populaires au milieu socio-économique modeste sont plus particulièrement exposées à une grossesse adolescente.

J'observais au sein des établissements scolaires, que les échanges professionnels soulignaient les préoccupations des acteurs médico-sociaux autour de la question des maternités adolescentes. Pour autant, aucun protocole d'accompagnement destiné à faciliter la scolarité des jeunes filles enceintes, ou déjà mères n'est prévu. Les personnels éducatifs, les responsables d'établissements scolaires, comme les enseignants réprouvent l'entrée en parentalité précoce de leurs élèves. Ils partagent les représentations collectives d'entrée dans la vie adulte d'une grande partie du corps social des sociétés modernes, c'est à dire se former pour acquérir une qualification, s'insérer professionnellement, et enfin fonder une famille. La maternité à l'adolescence met à mal ce

⁵Saint-Clément. J., Huart D. *Familles de Guadeloupe*, 2002, Basse-Terre, INSEE et CAF.

⁶Drees, Les interruptions volontaires de grossesse en 2012. *Etudes et Résultats*, juin 2014. A noter qu'en Guadeloupe le taux de recours à l'IVG est le plus fort des Dom : 37,5 sur 1000 femmes.

⁷Saint-Clément. J., Huart D. (*op. cité*).

⁸Cité par l'Unité de périnatalité du Conseil Général de la Guadeloupe, 1997, Pointe à Pitre.

processus. La grossesse menée à son terme est perçue comme un anachronisme, une anomalie plus ou moins condamnable.

Je me rendais compte que tous les groupes sociaux ne partagent pas la même représentation du processus souhaitable d'accès à la vie adulte. Les tenants des autorités morales jugent que les jeunes gens de cet âge n'ont pas à être parents, alors que les familles concernées le tolèrent. Si les parents des jeunes filles manifestent généralement leur désapprobation à l'annonce de la grossesse, quelques fois durement, progressivement l'hostilité s'estompe avec l'accueil du nouveau né, sans dramatisation. La jeune fille n'est pas écartée du groupe familial contrairement à ce qui s'observe dans certaines communautés en France métropolitaine. De plus, bien que les naissances adolescentes constituent un phénomène pérenne, stable statistiquement, il n'a pas été intégré comme norme possible d'accès à la vie adulte dans certaines catégories sociales. Cela se traduit par une stigmatisation des jeunes mères, et à travers elles, de leur famille, jugée en partie responsable de ce qui arrive.

Enfin, les contacts avec les jeunes filles révèlent des situations d'une grande variété quant à ce qui a présidé à la conception de leur enfant. A l'annonce de la grossesse les décisions de chacune sont inter-dépendantes de l'environnement individuel, affectif et familial, décisions ni binaires, ni figée, et qui peuvent évoluer au cours des semaines. Quelques unes ont fait le choix délibéré d'avoir leur enfant, dans un projet construit. Pour d'autres, si le projet n'a pas été conscientisé, elles n'envisagent pas d'interrompre leur grossesse alors même que les délais légaux le permettent. Que signifie devenir mère pour ces jeunes filles ? Quel sens prend la maternité dans leur jeune vie ?

POURQUOI CETTE THÈSE

Ces constats posent plusieurs questions auxquelles ce travail de recherche souhaite apporter des réponses. Comment expliquer l'amplification des naissances adolescentes constatées dans l'ensemble des départements français d'Amérique comparativement à la France métropolitaine, alors que la prise en compte de la sexualité adolescente est identique en terme législatif, d'équipements et d'accès à l'information ? Pourquoi en Guadeloupe certaines jeunes filles entrent dans la vie adulte par la maternité alors que l'ensemble du système éducatif auquel elles sont intégrées valorise d'abord l'insertion par la formation et le travail ? Quelles sont les trajectoires de vie des mères adolescentes ?

Comment comprendre que des jeunes filles deviennent mères à un âge réputé précoce alors que ces naissances sont réprouvées par une partie du corps social ? Quelle est la fonction de la maternité en société caribéenne ? Quelles sont les représentations qui lui sont attachées ? Existe-t-il des éléments culturels susceptibles d'apporter des réponses à cette problématique sociale ?

Qu'est-ce qui explique la dichotomie perceptible à l'intérieur des différentes catégories de populations dans l'intégration de ce fait social ? Les maternités adolescentes sont qualifiées de problème de santé publique par les classes dirigeantes. Pourtant peu d'études en sciences humaines sont entreprises pour mieux comprendre cette question sociale. Comment expliquer qu'un fait social persistant, considéré à risque pour une catégorie de jeunes, ne fasse pas l'objet de programmes de prévention construits ? Que deviennent ces jeunes filles une fois l'enfant né ? Quels sont les accompagnements en place ?

Aussi, l'objectif de ce travail de recherche est de contribuer à une réflexion sur les maternités adolescentes en Guadeloupe.

INTÉRÊT DU CHOIX DU SUJET

L'intérêt de cette recherche réside dans le fait d'aborder l'événement sous un jour novateur par une approche globale de l'événement élargi à l'ensemble du dispositif familial. Souvent les recherches qui traitent des maternités adolescentes se cristallisent sur les jeunes mères, éventuellement leur enfant, sans prendre en compte les dimensions familiales.

Aux Antilles, peu d'études sociologiques ont été entreprises jusqu'alors sur ce thème, et parmi les travaux publiés, la parole des jeunes mères et de leur famille est le plus souvent absente.

Aussi cette recherche a pour objectif de mettre en connexion le fait des naissances chez les jeunes adolescentes avec la particularité sociologique relative à la structure familiale. Une des configurations domestiques partout présente dans les secteurs sociaux les plus modestes de la société, parmi la population de couleur que l'on trouve à la base de la hiérarchie socio-raciale, est une organisation familiale à centration maternelle qualifiée de matrifocale.

Quelles sont les interactions entre les systèmes d'habitus à l'œuvre en famille matrifocale et la maternité en société créole ? Quel espace occupent les éléments culturels dans la survenue de maternités à l'adolescence ? Existe-t-il des caractéristiques familiales et sociales favorables à la

survenue de ces grossesses ? Pourquoi les jeunes filles issues de milieux modestes mènent-elles leur grossesse à son terme ? Je fais l'hypothèse qu'en Guadeloupe, avoir un enfant à un âge réputé précoce, dans les milieux sociaux où cela se produit le plus souvent, s'enracine dans une culture indigène, conforme aux normes portées par cette culture, qui privilégie la fonction maternelle.

L'aboutissement de ce travail de recherche a demandé du temps. Commencé en 2002, à l'issue de la soutenance d'un DEA⁹, l'évolution de cette recherche a connu des errements. La distance géographique avec l'université de rattachement située en région parisienne, les orientations méthodologiques souhaitées ont eu raison de son arrêt en 2005. Durant cinq ans, de retour en France métropolitaine, le doute de parvenir à l'aboutissement de la recherche s'est installé, qui a empêché la réinscription en doctorat. Malgré cela, le projet de finaliser la recherche est resté présent. Ce n'est qu'en 2010 que le travail a repris sous une nouvelle direction, ce qui a permis l'aboutissement de la thèse.

PLAN DE LA THÈSE

Cette thèse comporte trois parties :

La première partie de la thèse est consacrée à la problématique des maternités adolescentes en France métropolitaine et aux Antilles françaises. Un état de la question y est effectué. Des publications scientifiques relatives aux maternités adolescentes sur le territoire métropolitain et dans les DFA ont été rappelées afin de cerner ce qui les définit. L'approche statistique des maternités adolescentes permet de quantifier ce fait social. De même, les approches spécifiques selon l'origine disciplinaire des auteurs et chercheurs sont effectuées. Qu'est-ce qui caractérise les maternités adolescentes selon eux ?

Puis, dans une approche socio-anthropologique situant la culture caribéenne, comme la conception d'un enfant parle de sexualité, ce thème sera développé pour être mis en perspective avec l'usage de la contraception dans les débuts de la sexualité génitale. Mais concevoir un enfant n'est pas donner naissance, ce qui conduit à interroger le désir, la relation à l'autre, les représentations de l'enfant à l'adolescence. Lorsque la jeune fille mène la grossesse à son terme, s'expose-t-elle à des risques

⁹*Absentéisme scolaire, Maternités adolescentes en famille marifocale : des élèves qui dérangent*. Diplôme d'études approfondies, Université des Antilles et de la Guyane, octobre 2001, 194 p.

ainsi que son enfant ? Réunit-elle les conditions économiques pour en assumer la charge ? N'hypothèque-t-elle pas son devenir ? Cet ensemble d'interrogations sera mis en débat.

Enfin, afin de mesurer les risques associés aux maternités adolescentes en Guadeloupe selon les professionnels, il sera fait référence à une étude concluant à la conjonction de risque social et médical pour les jeunes mères et leur enfant, et alertant les pouvoirs publics sur ce problème majeur en Guadeloupe. Cette approche sera mise en relation avec la question de la responsabilité parentale à l'adolescence. A travers le concept de parentalité sera abordé ce qui tient à la venue de l'enfant depuis la conception, jusqu'aux fonctions maternelles et paternelles en prenant en compte les dimensions économiques dans le contexte des familles modestes de Guadeloupe.

Cette recherche s'inscrit dans l'anthropologie de la parenté et de la famille. Elle s'appuie sur l'alliance, les règles de descendance, d'union, de filiation, et de résidence présentes en Guadeloupe. Les processus d'acquisition et de transmission de la culture sont également analysés.

La première partie de cette thèse se termine par la méthodologie employée. Du fait d'être chercheur immergé professionnellement dans le terrain d'étude, l'observation participante a constitué la clé de voûte de l'enquête rendue possible par une familiarité prolongée au sein des groupes observés. Elle a été consolidée par des entretiens effectués auprès d'acteurs concernés par la problématique des maternités adolescentes, ou des témoins. Cette recherche repose sur la technique des récits de vie avec des jeunes filles mères ou en voie de le devenir, afin de saisir par quel mécanisme, et trajectoire personnelle, elles se sont trouvées dans cette situation. Une enquête par questionnaire a été également réalisée auprès de 109 élèves afin de compléter les informations recueillies lors des entretiens, et de cerner la perception de jeunes gens qui ne sont pas parents, concernant la maternité adolescente, ou encore l'accès à la sexualité.

Après avoir évoqué ce qui construit les adolescents dans notre société, et les événements majeurs de leur existence (éducation, instruction, sexualité) *la deuxième partie de cette thèse* se centre spécifiquement sur les maternités adolescentes telles qu'elles s'observent en Guadeloupe, resituées dans leur contexte culturel et historique. Après un rappel sur la colonisation et l'émergence de la famille, la présentation des différents modèles familiaux qui coexistent renseigne sur les rapports de sexe tels qu'ils se déclinent principalement en milieux populaires, illustrés par des génogrammes. En famille matrifocale les naissances hors mariage sont répandues, source de pluripaternité. Lorsque le couple se défait, la mère se trouve en situation de chef de ménage d'une famille

monoparentale souvent frappée de pauvreté. Comment s'exercent les fonctions parentales respectives dans un contexte de suprématie maternelle ? Comment s'élabore la construction de l'identité sexuelle des jeunes gens ? Comment cette société régleme-t-elle l'accès à la sexualité de sa jeunesse ? A travers quels construits éducatifs ? Comment s'édifient les rapports de sexe entre jeunes gens ?

Les pouvoirs publics développent des programmes d'éducation à la sexualité au constat que la famille s'en remet aux institutionnels pour assurer cette mission.

Je fais l'hypothèse d'une dissonance cognitive entre ce que perçoivent les jeunes du discours des éducateurs de santé et l'appropriation des messages préventifs pour adopter des pratiques sexuelles protégées. Pour le vérifier, des éducateurs de santé, des responsables concernés par l'action préventive, et des adolescents ont été rencontrés. Le groupe familial proposant également des modèles, ce thème a aussi été évoqué avec cinq mères de familles qui ont accepté de témoigner sur l'éducation qu'elles ont transmise à leur enfant.

La dernière partie de cette thèse est consacrée à l'analyse des données recueillies auprès des jeunes mères. Pour tenter de comprendre leur perception de cet événement et ce qui a présidé selon elles à sa survenue, les parcours personnels ont été approchés à travers leurs discours ainsi que celui de leur entourage familial.

Le contexte individuel de chacune des grossesses est analysé afin de construire une typologie. L'analyse structurale, les schémas actanciels et les génogrammes révèlent comment et pourquoi la grossesse a été rencontrée à ce moment là de leur existence, ainsi que la place de la contraception dans l'expérience sexuelle des jeunes mères. L'analyse des données permet de vérifier si la maternité adolescente qui s'observe en Guadeloupe s'inscrit dans la famille traditionnelle qui privilégie le statut de la mère, et valide solidairement ce mode d'entrée dans la vie adulte par l'accueil de la jeune mère et de son enfant.

Première partie : LES MATERNITÉS ADOLESCENTES : ÉTAT DES CONNAISSANCES ET PROBLÉMATIQUE

Avant aborder les maternités adolescentes à la Guadeloupe sous un aspect encore peu étudié, qui est celui de sa place et de ses effets dans le dispositif familial, cette première partie de la thèse porte d'une part sur un état des recherches menées dans les publications scientifiques, d'autre part sur les connaissances des pratiques à cet âge de la vie, et sur la compatibilité entre la période adolescente et la responsabilité parentale.

Une fois cet état des connaissances effectué, il a été nécessaire pour saisir les déterminants de la grossesse chez les adolescentes de procéder dans une approche socio-anthropologique, à l'analyse des concepts de culture et culture caribéenne, de maternité adolescente, et d'accès à la vie adulte.

Ces réflexions étant posées, la méthodologie de cette recherche est présentée : l'observation, l'entretien collectif des jeunes complété par un questionnaire, et l'entretien des jeunes mères adolescentes recueillant leur projet de vie.

Chapitre 1. ÉTAT DE LA QUESTION

Ce chapitre dresse un état des lieux de la façon dont est abordée la question des maternités adolescentes dans les publications scientifiques. Les critères retenus par les auteurs pour qualifier ces maternités adolescentes sont analysés, même si tous les points de vue ne seront pas discutés dans ce chapitre ; ils feront l'objet de développements spécifiques au cours de ce travail de recherche. De même, les éléments démographiques pour permettre de circonscrire ce fait social dans et hors les frontières hexagonales sont quantifiés. De plus, comme la maternité rejoint l'activité sexuelle, les pratiques à cette âge de la vie ont donné lieu à un questionnement qui sera analysé. Enfin, les points de vue des auteurs concernant la compatibilité entre la période adolescente et la responsabilité parentale seront abordés.

I. Synthèse des publications scientifiques

La consultation des publications relatives aux maternités survenant chez des jeunes filles permet une approche comparative de la problématique des maternités adolescentes en France métropolitaine et aux Antilles françaises. L'objectif de cette synthèse des publications est de repérer comment sont considérées ces naissances, ce qui fait obstacle, ce qui fonde les craintes.

Les études consultées distinguent le territoire métropolitain de celui de la Guadeloupe, en s'intéressant à l'un ou à l'autre. La comparaison des différentes observations va dans le sens d'une spécificité des maternités adolescentes aux Antilles. Elles ne surviennent pas dans les mêmes circonstances, ne produisent pas les mêmes effets dans la vie des jeunes mères. Cependant, concernant les départements français d'outre-mer, les publications s'avèrent lacunaires. Le phénomène des maternités adolescentes se constate statistiquement mais peu d'investigations scientifiques l'analysent. Une autre remarque concerne le peu d'études relatives aux pères adolescents.

L'approche de la maternité aux Antilles françaises traverse les études concernant la famille en général. L'intérêt des chercheurs en sciences humaines, originaires des Antilles comme de la métropole, a donné lieu à de nombreuses publications dont l'enjeu était de comprendre le fonctionnement de la famille antillaise, son organisation interne, ou encore l'assignation des places. L'origine de la famille noire Antillaise est indissociable de l'histoire du peuplement de la Caraïbe. Un consensus s'est formé autour de son émergence dans le contexte d'une société esclavagiste (Gautier, 2010 ; André, 1987 ; Bonniol, 1980), fondée sur la prédominance de la figure maternelle et l'exclusion voulue ou subie du père (Mulot, 2000 ; Lesel, 1995). La fonction de la maternité en société antillaise est évoquée en référence à l'originalité de la dynamique familiale. Mais il faut noter également pour les Antilles les publications de Arlette Gautier, notamment l'article « *Procréation et famille en Guadeloupe* »¹⁰ et les recherches de Stéphanie Mulot¹¹ dont la thèse soutenue en 2000 s'intitule « *Je suis la mère, je suis le père* » : *l'énigme matrifocale. Relations familiales et rapports de sexe en Guadeloupe* ». Ces chercheurs s'intéressent à la maternité à l'intérieure des organisations familiales.

Les maternités adolescentes ne constituent pas une question de recherche spécifique. Elles sont évoquées lors de l'analyse des relations mère-fille dans le contexte global de l'organisation familiale. Une étude réalisée en Guadeloupe à la fin des années 80 intitulée « *Déterminants et conséquences immédiates des maternités chez les jeunes mères en Guadeloupe* »¹² fait toujours autorité. De type longitudinal, elle a été réalisée dans le projet de lutter contre la survenue des grossesses précoces grâce à une meilleure compréhension du phénomène qualifié de « *problème de santé publique* »¹³. Elle met à jour les déterminants sociaux en cause, dans le projet de mieux cibler les campagnes de prévention en direction du public adolescent. Cette étude est la référence principale de cette thèse, car peu d'investigations de cette importance ont été réalisées depuis sur ce sujet précis. Une thèse de doctorat en médecine soutenue par Olivier Guiot (2012) a consisté en une comparaison entre le contexte des maternités adolescentes telles qu'elles se produisent actuellement

¹⁰Gautier A. Procréation et famille en Guadeloupe, Regards croisés vers l'outre-Mer français. Espaces, population, sociétés, 2, 2004, pp. 207-219.

¹¹Stéphanie Mulot mène des recherches sur les sociétés antillaises (Guadeloupe/Martinique) en alliant l'anthropologie et la sociologie. Elle a notamment publié en 2013 « La matrifocalité n'est pas un mirage créole », revue l'Homme, n°2007-2008, 2013/3.

¹²Levy M., Chataigne C., Guengant J.-P. *Colloque Fécondité et Insularité*, Conseil Général de La Réunion, Saint Denis de La Réunion 1992. Seule enquête cas-témoins documentée, réalisée de 1988 à 1992 par des professionnels de santé sous le pilotage de l'ORSTOM à partir d'un échantillon représentatif de 116 mères âgées de moins de 17 ans au moment de l'accouchement. Cette étude propose une analyse des populations concernées par la survenue de ces grossesses, de leur contexte, et tente d'en déterminer les causes. Elle s'est intéressée également au devenir des enfants jusqu'à l'âge de 3 ans.

¹³Fainzang S. (2001) définit la santé publique comme l'ensemble des moyens et des activités dont la fonction est la production de la santé (professionnels, institutions, organismes chargés de l'organisation administrative et financière).

au Centre Hospitalier Universitaire de Pointe à Pitre avec une étude menée en 1996 par une équipe de ce même établissement hospitalier. D'orientation médicale, cette étude fait le constat qu'il n'existe pas d'évolution significative des indicateurs de périnatalité entre les deux périodes. Les éléments d'ordre sociologique qui sont rapportés confirment les observations de l'équipe de Maryse Levy (1992).

En métropole, les publications relatives à la maternité adolescente sont un peu plus nombreuses. Elles ont en commun avec les Antilles de privilégier une approche médico-sociale. Concernant le droit, les débats autour de l'évolution de la législation sur la procréation (procréation médicalement assistée, mère porteuse) montrent combien cette question est sensible. En sciences humaines, il existe peu d'études. Celle de Charlotte Le Van¹⁴ (1998) fait toujours référence dans les publications récentes.

Ainsi les chercheurs en sciences humaines semblent peu mobilisés pour comprendre la survenue de maternités dans l'un des segments de la population dans lequel elles sont le moins attendues, c'est à dire les jeunes générations, alors que dans le même temps, les professionnels sociaux et de santé s'alarment des incidences des maternités adolescentes tant pour les mères que pour leurs enfants.

II. Définition et approche statistique

Avant d'approcher plus précisément la maternité adolescente à partir de différents auteurs, il est utile d'exposer les difficultés auxquelles elle confronte lorsqu'il s'agit de la définir. Quels sont les critères retenus pour la qualifier ? De même, il est important de mesurer l'impact des maternités dans la population adolescente afin d'en évaluer les enjeux. Parmi l'ensemble des naissances, quelle est la part des maternités adolescentes ? L'approche statistique est-elle satisfaisante ?

II.1. Diverses définitions de la maternité adolescente

Maternités adolescentes, maternités précoces, adolescentes mères, ou encore "*adomamans*" (Carpentier, 2003) sont les qualificatifs utilisés pour désigner des jeunes filles qui suite à une conception mènent leur grossesse à son terme. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

¹⁴Les grossesses à l'adolescence une pluralité d'explication. In : *Maternités adolescentes, maternités socialement précoces*, Cedias, *Vie sociale*, n°6.

l'adolescence est la période située entre l'enfance et l'âge adulte, soit entre 10 et 20 ans. Mais si le début de cette période fait l'unanimité au regard des changements physiologiques tangibles qui surviennent¹⁵, il est plus difficile de déterminer le moment où l'adolescence fait place à l'âge adulte. Cette difficulté s'applique aussi aux maternités adolescentes. Jusqu'à quel âge la jeune mère peut-elle être qualifiée d'adolescente ? Certains auteurs retiennent le statut juridique de la jeune fille au moment de sa maternité, en référence à la notion de minorité. La maternité est alors appelée adolescente lorsqu'elle survient chez des jeunes filles de moins de 18 ans¹⁶ au moment de l'accouchement. Pour d'autres auteurs, le découpage temporel ne rend pas suffisamment compte de la particularité de cet événement. Ils privilégient l'être adolescent, qui tout en s'inscrivant dans un espace temps, se caractérise par un stade de développement spécifique au plan psychique. Dans ce cas, la maternité adolescente ne réfère pas à l'âge, mais au niveau de développement atteint par la jeune fille. De ce point de vue il y a maternité adolescente au-delà de la majorité, car atteindre l'âge de 18 ans ne dit rien du niveau de maturité acquis. A l'adolescence, le jeune est réputé acquérir les compétences qui lui permettront d'accéder au monde de l'adulte. Cette période, caractérisée par une immaturité, paraît incompatible avec la représentation dominante de la parentalité. Réputée réservée à l'âge adulte, la maternité fait problème dans notre société lorsqu'elle survient au moment de l'adolescence (Ponce de León, 2012). Prématuration, la grossesse est qualifiée d'anachronique, et de paradoxe. Paradoxe entre l'acquisition d'une aptitude biologique à la procréation¹⁷ qui devance l'accès aux rôles sociaux adultes de plus en plus tardifs (Le Van, 1998). Paradoxe encore entre la recherche d'identité et d'autonomie de la jeune mère et la nécessité de satisfaire aux besoins de dépendance, à l'édification de l'identité de son enfant (Trémentin, 2003). Les grossesses surgissent comme un rappel ou un défi jeté par la nature à notre culture.

Les débats s'articulent principalement autour du statut juridique, minorité versus majorité et du stade de développement, précocité versus maturité. Mais la maternité renvoie aussi à une question sociale. Minorité et majorité correspondent à un découpage culturel d'où découle la notion de précocité, elle-même inscrite dans des normes socialement partagées, à travers l'appartenance à un groupe d'âge qui est celui de l'adolescence. Or, le discours savant conforte la norme de l'âge socialement acceptable pour enfanter (Le Van, 1998). Maternité et adolescence sont des constructions sociales aux dimensions subjectives et singulières. Les dimensions émotionnelles sont ravivées en chacun lorsqu'il est question des petits de l'homme. Grossesse et parentalité à l'adolescence émergent dans un contexte social, culturel, et émotionnel (Deschamps, Alvin, 1997).

¹⁵Changements caractérisés par la puberté.

¹⁶Le droit Français fixe la majorité légale à l'âge de 18 ans.

¹⁷L'adolescent être sexué et désirant se trouve en capacité biologique de se reproduire sans y être socialement autorisé.

Les études soulignent aussi la diversité des adolescentes concernées. Ni univoque, ni homogène, il existe autant de grossesses adolescentes que d'adolescentes enceintes (Konichekis, 2006 ; Le Van, 1998). La catégorie « *mère adolescente* » n'existe pas en elle-même.

Face à ces débats, le seul découpage temporel n'est pas pertinent pour définir la maternité adolescente. S'il réfère à des règles légales s'agissant des droits et des devoirs des mineurs, il ne prend pas en compte la capacité des adolescentes à se prendre en charge ainsi que leur enfant. L'accès à la majorité est de moins en moins synonyme d'entrée en adultéité avec les attributs qui en découlent, comme l'autonomie financière, l'insertion sociale et professionnelle. La société connaît un allongement des temps de cet entre deux qui sépare l'enfant de l'adulte (Glowczewski, 1995). C'est non seulement l'âge mais le stade de développement, et la maturité des jeunes mères qui déterminent la maternité adolescente, considérée alors comme telle au-delà de 18 ans, voire jusqu'à 20 ans. En effet, la capacité à accéder à l'autonomie paraît essentielle pour définir la maternité adolescente. C'est pourquoi il est hasardeux de déterminer un âge limite supérieur à cet événement.

II.2. L'approche statistique insatisfaisante

Il est difficile d'établir des comparaisons entre les statistiques publiées faute de concordance quant aux critères de recensement retenus par les auteurs. Les classes d'âge ne sont pas homogènes en fonction des études. Elles varient selon la définition retenue pour circonscrire la phase adolescente : de 13 à 19 ans, voire plus, ou jusqu'à 18 ans, en référence à la majorité.

Les grossesses¹⁸ adolescentes se produisent en tous lieux. Toutefois, les espaces géographiques sont diversement concernés sans qu'il soit possible de l'expliquer. Dans les pays développés, le taux de grossesses de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans présente des écarts importants. Il s'observe une diminution globale du nombre de mères adolescentes dans tous les pays de l'OCDE¹⁹ : diminution qui se répartit inégalement selon les régions et les populations (Pison, 2012). A l'inverse, le nombre de grossesses précoces progresse dans les pays en développement. L'OMS évalue en 2012 à près de 16 millions les adolescentes qui mettent au monde des enfants chaque année, la plupart dans des pays à revenu faible ou moyen. Chaque jour 38 500 grossesses adolescentes seraient recensées (Gynécologie sans frontières, colloque 2011).

¹⁸Les grossesses se distinguent des maternités, car toutes n'aboutissent pas à une naissance.

¹⁹Organisation de Coopération et de Développement Économique.

Tableau n°1. Taux de grossesses²⁰ dans quelques pays en 1996 pour 1000 jeunes filles

Pays	Taux de grossesse
Fédération Russe ⁽¹⁾	101,7
USA ⁽¹⁾	83,6
Pays Bas ⁽¹⁾	12,2
Royaume Uni ⁽²⁾	130
France ⁽³⁾	24

⁽¹⁾ Cloutier, 2003 ; ⁽²⁾ Daguerre, Nativel, 2003 ; ⁽³⁾ Uzan, 2004

A l'intérieur des territoires, toutes les catégories de population ne sont pas également concernées, même si les grossesses se produisent dans tous les milieux sociaux. Aux USA, alors que la moyenne nationale est de 8,3%, le taux de grossesses des jeunes filles d'origine hispanique s'établit à 14,8 %, celles d'origine afro-américaine, à 17,4%. En Haïti une adolescente de 15-19 ans sur sept a déjà commencé sa vie reproductive. 11 % d'entre elles ont eu au moins un enfant et 3 % sont enceintes du premier enfant²¹. Cela conforte l'hypothèse d'une pluralité de facteurs à l'origine de cet événement (Daguerre et Nativel, 2004), lui-même intimement mêlé aux origines socioculturelles dont il ne peut être séparé.

Au plan sanitaire, dans certains espaces, quelque soit l'âge de la mère, mettre au monde un enfant peut comporter un risque vital. C'est vrai pour les mères adolescentes dans les pays qui offrent une couverture médicale peu développée, où les conséquences de la maternité peuvent être fatales. Dans un rapport de 2012²² l'organisation non gouvernementale Britannique Save the Children indique que chaque année environ cinquante mille adolescentes meurent dans le monde de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement. Près d'un million de bébés nés de mères adolescentes décèdent avant leur premier anniversaire.

En France, la fécondité des adolescentes, après avoir régulièrement augmenté jusqu'au milieu de la décennie 70, a rapidement diminué (Uzan, 1998), pour devenir un phénomène relativement marginal. Le taux de grossesses adolescentes²³ est évalué à 24/1000 (Uzan, 2004), parmi lesquelles 1/3 sont menées à terme. A la fin des années 1990, l'INSEE enregistrait environ 4000 naissances

²⁰Il s'agit du nombre total de grossesses (naissances, IVG, fausses couche spontanées) par les jeunes femmes âgées de 10 à 18 ans, sur le nombre appartenant à ce groupe d'âge. Le taux est exprimé pour 1000 personnes (Uzan, 2004).

²¹Enquête Mortalité, morbidité et utilisation des services, EMMUS-V, 2012.

²²« *Comment le planning familial sauve la vie des enfants* ».

²³(ou de fécondité) est constitué du total des grossesses - naissances, Ivg, fausses couches - des jeunes filles de 15 à 18 ans sur le taux de jeunes filles appartenant à ce groupe, exprimé sur 1000 sujets.

annuelles chez des jeunes filles de moins de 19 ans, et recensait en 2009, en chiffres cumulés, 16 315 enfants nés vivants de mères âgées de 13 à 19 ans, hors DOM²⁴. Les jeunes filles âgées de 16 ans et plus sont surreprésentées, période charnière autour de laquelle s'articule un changement dans le comportement vis à vis de la maternité (Uzan,1998). Entre 12 et 16 ans, la première conception se termine beaucoup plus souvent par une IVG, alors qu'après 17 ans, plus de la moitié des grossesses sont poursuivies. Ces chiffres évoluent au fil du temps. En 2010 environ 18 000 mineures se sont trouvées enceintes dont 4500 ont donné naissance (La Croix, 13-12-2011).

Concernant les Antilles françaises le nombre de naissances adolescentes est particulièrement élevé, depuis toujours. Toutefois les maternités adolescentes se sont réduites nettement au fil des générations (Valentin et al, 2012). Au début des années 80, en Guadeloupe, une jeune fille sur 25 était déjà mère avant 17 ans, et une sur 4 avant 20 ans. Une jeune fille sur 4 de 15 ans avait un risque 10 fois plus élevé d'être mère que celle du même âge en France métropolitaine (Guengant et al, 1994). Bien qu'il s'observe comme en métropole une diminution des naissances précoces ces dernières décennies²⁵, leur nombre reste significativement plus élevé. Pour 2005, l'INSEE Antilles-Guyane fait état de 496 naissances issues de mères de moins de 20 ans, dont 450 chez des jeunes filles âgées de 15 à 17 ans²⁶ (Planson, 2006). Les naissances issues de jeunes filles de moins de 18 ans représentent 0.5 % des naissances de l'hexagone, 3.8 % en Guadeloupe, 5.8 % en Martinique (Gautier, 2004). Parmi les jeunes femmes nées entre 1980 et 1989, 10% sont déjà mères avant 20 ans contre 4% pour la moyenne métropolitaine (Valentin Marie, et al, 2012). Il est important de distinguer les naissances des conceptions dont un nombre significativement élevé est interrompu. Il s'agit là d'une autre caractéristique majeure des Départements Français d'Amérique (DFA). En 2007²⁷ 29 interruptions volontaires de grossesse étaient recensées pour 1 000 femmes âgées de 15 à 49 ans, contre 15 en moyenne dans l'hexagone. Ce travail de recherche ne concerne pas les caractéristiques de la fécondité en Guadeloupe. Toutefois cette question est intimement liée au statut de la maternité sur ce territoire.

Pour tenter de comprendre les écarts observables relatifs au taux de fécondité des jeunes filles entre des pays affichant un développement similaire, il faut s'arrêter sur l'approche culturelle des sociétés concernant la sexualité des adolescents (Aujoulat et al, 2007). Il semble que là où les politiques publiques affichent une certaine permissivité, soutenues par des actions de prévention, le

²⁴Les statistiques recensent généralement les naissances se produisant uniquement en France métropolitaines, ou bien elles englobent, sans les distinguer, les départements d'outre mer.

²⁵La fécondité avant 25 ans en Guadeloupe a diminué de moitié entre 1985 et 1995 (Gautier, 2004).

²⁶Peu de naissances se produisent avant ou autour de l'âge de 14 ans (15 naissances en 2005).

²⁷Vilain A. *Les interruptions volontaires de grossesse en 2007*, Études et Résultats, DREES, 2009, n°713.

taux de conceptions y est moindre²⁸. A l'inverse, là où la sexualité précoce est pourfendue, le nombre de naissances adolescentes apparaît plus élevé.

Les USA, société qui considère que la sexualité appartient au monde adulte, tentent de combattre les pratiques sexuelles des adolescents par des politiques d'abstinence sans parvenir à atteindre cet objectif.

La morale Britannique condamne également les rapports sexuels des moins de 16 ans. La maternité adolescente s'apparente à une déviance sociale. La préservation de la chasteté est privilégiée (Nativel et Daguerre, 2003).

Ces politiques interrogent quant à leur efficacité, au regard des taux de grossesses enregistrés tant en Grande Bretagne qu'aux États-Unis. Ce détour statistique met en évidence la variabilité du phénomène selon les espaces géographiques, qui ne s'explique pas par le niveau de développement de la société considérée. D'autres paramètres sont à prendre en considération, relatifs à la culture et à travers elle aux pratiques sexuelles. La plupart des gouvernements européens se préoccupent de la sexualité adolescente, inquiets de ses conséquences. Cette volonté se fonde sur des risques liés à la procréation adolescente qui, de leur point de vue, doit être maîtrisée.

III. Les approches scientifiques

Les grossesses adolescentes sont constatables dans de nombreux pays. Cette problématique rencontre l'intérêt de chercheurs issus de différentes disciplines scientifiques. Il est nécessaire d'identifier ces disciplines et de voir comment chacune l'aborde.

III.1. L'évolution du discours médical

Depuis longtemps la maternité a fait l'objet d'une attention soutenue de la part du corps médical en raison des risques auxquels sont exposés la mère et l'enfant. La littérature médicale a largement abordé l'analyse obstétricale des grossesses adolescentes²⁹. La prise en charge de la grossesse s'est progressivement médicalisée, elle fait l'objet d'un suivi, et l'enfantement se déroule en milieu

²⁸Les pays scandinaves globalement plus permissifs en ce qui concerne la sexualité des mineurs (Daguerre, Nativel, 2004), présentent un faible taux de grossesses précoces. L'attitude libérale de la société, la qualité de l'éducation sexuelle dispensée, l'accès facilité aux contraceptions et à l'IVG, agissent favorablement sur les taux de fécondité (Ros, 2000 ; Cloutier, 2003).

²⁹*Être mère avant 21 ans*. Observatoire régional de santé Languedoc-Rousillon, POSS-LR, 2011.

hospitalier le plus souvent. Aussi, les études les plus nombreuses concernant la maternité adolescente relèvent du champ médical. Mais le regard porté a évolué au cours du temps. Jusqu'à la fin 1990, les publications concernant les mères adolescentes et leurs enfants faisaient état de conséquences funestes. Le corps médical exhortait à éradiquer ces grossesses perçues comme dangereuses. C'est un tableau alarmiste qui était dressé, quoique prudent dans sa formulation. En effet, c'est plus de risques supposés dont il était fait état que de conséquences avérées, vérifiées par des études documentées. Il était dit que l'enfant *pouvait* présenter un moins bon développement cognitif, un moins bon niveau d'études. Il *risquait* de présenter des problèmes comportementaux durant l'enfance, de se livrer à des activités criminelles plus fréquentes. Concernant la jeune mère il était mentionné *des risques* de symptômes dépressifs, d'infanticides, de mortalité maternelle périnatale. Concernant le bébé, étaient évoqués un petit poids de naissance, une prématurité, *un risque* de mortalité infantile, de retard de développement en lien avec les carences en soins (Aujoulat, Libion et al, 2007 ; Galland, Terrise, 2000).

Progressivement des études biologiques ont cherché à vérifier ces affirmations en interrogeant la corrélation entre l'âge de la mère et la survenue de pathologies. Le croisement d'une population témoin de jeunes femmes accouchant d'un premier enfant à un âge considéré comme normal à une population d'adolescentes, n'a pas permis d'affirmer que les facteurs de risques étaient accrus en cas de grossesse précoce (Charlotte Le Van, 1998 ; Lordier-Brault, 1990). D'autres études ont pu établir l'absence d'un risque particulier lié à la grossesse précoce ou à l'accouchement. L'enquête menée en Guadeloupe (Levy et al, 1992) parvient aux mêmes conclusions tout en observant une précocité physiologique pubertaire des jeunes mères³⁰.

Il est à présent admis que, à niveau socio-économique égal, lorsque la grossesse précoce bénéficie d'un suivi régulier³¹, elle présente le même pronostic que pour les mères plus âgées (Daguerre et Nativel, 2004 ; Trémentin, 2003 ; Alvin, 2000 ; Levy et al, 1992).

Si la survenue de pathologies intéressant les grossesses adolescentes ne peut être contestée, elles ne leur sont pas spécifiques. L'âge n'est pas seul en cause. La plus grande vulnérabilité provient d'un manque de suivi, ou d'un suivi tardif avant et pendant la grossesse, expliqué par l'origine socioculturelle des jeunes filles, souvent issues d'un milieu défavorisé (Daguerre et Nativel, 2004 ; Trémentin, 2003). Fréquemment, les jeunes filles enceintes tardent à se faire suivre médicalement,

³⁰ 1/3 a eu ses règles avant 12 ans, contre 9% du groupe témoin.

³¹ En France, environ 12% des grossesses adolescentes sont déclarées tardivement. 25 à 40% des adolescentes ne consultent pas avant 28 semaines de grossesses (Trémentin, 2003).

comme cela a pu être constaté lors de cette recherche. La raison est souvent en relation avec la clandestinité de la grossesse qui conduit les jeunes filles à des révélations tardives, liées aux craintes des réactions de l'entourage, au jugement, au déni, à l'absence de symptômes... (Cloutier, 2003)³². Le Dr. Lewin déclare dès 1987 que grossesse et jeune âge ne sont pas synonymes de « *catastrophe biologique* »³³. Le problème des adolescentes n'est presque plus médical, mais moral et social, c'est-à-dire culturel. Dans la plupart des cultures traditionnelles préoccupées par la fertilité ou l'aptitude à la procréation, les jeunes filles donnent naissance à leur premier enfant à partir de 15 ans (Chapelier, 2001).

III.2. L'énonciation d'une immaturité psychique

Cette représentation médicale alarmiste des maternités adolescentes reste ancrée dans les esprits. La maternité adolescente continue à être perçue comme une difficulté quand elle survient dans le parcours de vie adolescent. Si les préoccupations du corps médical se portent moins sur le risque biologique, les professionnels adhèrent au consensus socioculturel dominant, présent dans la littérature, qui conforte une contre-indication morale par l'argument d'un danger grave pour l'enfant (Alvin, 2000). Psychologues et psychiatres joignent leurs voix pour discuter la légitimité sociale de ces grossesses adolescentes.

En France métropolitaine comme en Guadeloupe, les craintes s'orientent sur le devenir de la jeune mère et son enfant, sur leur évolution en raison des fragilités psychiques attribuées à la période adolescente. La grossesse est considérée comme un enjeu médico-social par la complexité du suivi qu'elle nécessite, et comme un enjeu psychologique par la menace sur l'épanouissement affectif qui caractérise l'adolescente (Marcelli, Alvin, 2000). Il ressort des publications une inadéquation entre l'être adolescent et la parentalité, au motif que le sujet se construit en tant que personne à cette période, par remaniement identitaire fondamental, dans un contexte de changements cruciaux. La grossesse à ce moment là du parcours de vie, constituerait une menace potentielle pour l'adolescence, et le travail psychique qui permet au sujet de s'établir dans sa subjectivité et dans son corps (Marcelli, Alvin, 2000). Ignacio Melo (2006) compare la grossesse adolescente à une crise en raison de l'irruption d'un fragment du réel dans le processus d'adolescence qui contraint la jeune fille à une réorganisation de sa vie psychique.

³²10% des adolescentes cachent leur grossesse jusqu'à l'accouchement.

³³Dr Lewin. La grossesse et l'accouchement à l'adolescence. *Contracept Fertil Sex*, 1987, 15 : 343-5.

Malgré l'analyse de ces incompatibilités décriées entre la construction de l'être adolescent et l'accès à la parentalité, des grossesses surviennent. La parentalité précoce, subie, voulue consciemment ou non, relèverait de processus psychologiques inhérents à l'adolescente ou à son histoire. Marcelli (2000) retient trois niveaux d'interprétation à la logique de l'inconscient dans laquelle s'inscrit la grossesse : la vérification de l'intégrité du corps et des organes de reproduction ; l'enfant comme comblement des carences de l'enfance ; la prise de risque, quasi conduite ordalique, afin de mettre son corps en danger. Dans cette approche, adolescence et maternité sont conçues comme deux formes de crise identitaire, dont la rencontre peut provoquer une collusion conflictuelle, deux moments de nouveauté absolue qui par définition n'ont pu être expérimentés jusqu'alors (Konichek, 2006). La crise normale d'adolescence, qui suppose une lutte conjointe entre des exigences biologiques et psychologiques, se superpose à la crise normale de la grossesse (Ponce de León, 2012). La simultanéité de ces deux moments est comparable à un court-circuit, celui du passage de l'adolescence au statut de mère, conféré par anticipation (Fourment-Aptekman, 2007). Dans ce contexte de grand désordre, l'adolescente va devoir affronter le double défi de devenir parent tout en devenant adulte. Satisfaire les besoins de son enfant en même temps que les siens représente une performance hors du commun (Charbonneau, 2006). Ce défi s'opère sur fond de tension psychique. Pour plusieurs auteurs, par la grossesse, l'adolescente « *met à mal* » son enfance, la tue, « attaque » sa mère avec qui elle a eu souvent de mauvaises relations dans l'enfance (Trémentin, 2003 ; Marcelli, 2000 ; Guy 1990).

Ces études associent la parentalité précoce à des traumatismes de l'enfance, dans un milieu carencé au plan éducatif et affectif, qui engage particulièrement la mère de l'adolescente. L'enfant est supposé tout combler, tout réparer, compenser des angoisses dépressives, une sensation d'abandon, des violences, des négligences (Salin, 2004). La mésentente familiale, les conflits, perturberaient certaines enfances qui reconduisent les échecs : social, parental, conjugal (Pourchez, et Dupe, 2011 ; Nuissier, 1999). Ces analyses montrent combien les grossesses précoces ne peuvent être rapportées à la spécificité supposée de l'adolescence, à une classe d'âge présumée univoque dans ses pratiques sociales et ses dispositions psychiques. Il n'existe pas une pratique sociale adolescente identique, dont participeraient tous les jeunes (Le Van, 1998).

Ainsi, les recherches concernant les maternités adolescentes dans nos sociétés contemporaines, ont pris acte qu'il n'existe pas de risques spécifiques médicaux à donner naissance à un âge précoce. Par contre la question continue à faire débat parmi les chercheurs en psychologie de l'adolescent. Cette période de développement majeure paraît incompatible avec la responsabilité d'un enfant. Pourtant,

la mise en perspective des bouleversements psychiques qui surviennent à l'adolescence avec la conception d'un enfant, ne disent rien d'une incapacité potentielle à assumer sa responsabilité. D'une part, le contexte psychique qui a conduit une jeune fille à concevoir ne présume pas de la nature de ses relations avec l'enfant à venir. D'autre part, il est important de tenir compte des étayages qui seront proposés à la jeune mère par son environnement, et susceptibles de renforcer ses compétences maternelles.

IV. Les savoirs sur la sexualité génitale à l'adolescence et la conception

Les grossesses adolescentes parlent de sexe. Il faut qu'il y ait sexualité génitale entre un garçon et une fille pour que se produise une conception. La sexualité est indissociable de l'être humain, qui même à l'état embryonnaire entretient une relation avec son corps à la recherche du plaisir. C'est généralement à l'adolescence que s'expérimente la sexualité génitale. Interroger les pratiques communes à cet âge permet de mieux comprendre le contexte initiatique des adolescents d'aujourd'hui. De même, les caractéristiques de la sexualité adolescente, approchées à travers les catégories socio-culturelles, renseignent sur les attitudes contraceptives.

IV.1. Les adolescents et l'entrée dans la sexualité génitale

Les grossesses adolescentes conduisent à deux constats : l'activité hétéro-sexuelle a débuté ; les relations ont été insuffisamment protégées.

Depuis plusieurs décennies l'âge moyen au premier rapport reste stable, établi autour de 17 ans pour les deux sexes (Uzan, 2004 ; Alvin, 2000 ; Spira et Bajos, 1993). Dans l'enquête HBSC³⁴, en 2002, 44% des élèves âgés de 15 à 18 ans avaient eu une relation sexuelle complète. Comme l'âge à la première relation, les pratiques sexuelles à l'adolescence présentent des spécificités qui restent stables au fil du temps. Comparativement aux générations précédentes, les relations ne sont ni plus précoces, ni plus fréquentes³⁵. Selon les dernières enquêtes menées, l'âge de « *la première fois* » évolue peu dans le temps (Bozon, 2003). Toutefois on observe un rapprochement progressif des

³⁴ *La santé des collégiens en France/2010. Données françaises de l'enquête internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*. Enquête menée sous l'égide de l'OMS, tous les 4 ans depuis 1982.

³⁵ Les adultes âgés d'environ 50 ans en 2003, ont eu en moyenne leur première relation sexuelle à 17,9 ans pour les garçons, et 18,9 ans pour les filles. La génération née dans les années 80 a eu sa première relation à 17,4 ans pour les jeunes hommes, et 17,6 ans pour les jeunes filles (Guilbert, et al. 2001).

calendriers des deux sexes³⁶. Il s'agit d'une moyenne qui ne gomme pas les âges extrêmes d'entrée en sexualité. Le comportement sexuel adolescent de type monogamique sériel (Dechrisie, Danion-Grillat, 1997) est spontané, sporadique, les relations ne sont pas toujours planifiées. C'est ce contexte qui pourrait accroître les risques d'absence de contraception (Uzan, 2004). Le multi partenariat³⁷ se rencontre peu, car la fidélité constitue la valeur clé de ces unions de courte durée (Duprez, 1990).

En Guadeloupe, les jeunes mères enquêtées présentent une relative précocité sexuelle (Levy et al 1992). La moitié d'entre elles a déclaré avoir eu un premier rapport sexuel à 14 ans, voire avant (contre 10% du groupe témoin). L'ancienneté de l'entrée en sexualité active semble avoir peu d'incidence sur le recours à une protection. En effet, les auteurs observent que les rapports sexuels continuent à être peu ou pas protégés, avec des partenaires pourtant sensiblement, voire significativement, plus âgés³⁸ que les mères (Pourchez, 2011 ; Levy et al, 1992 ; Nuissier, 1992).

IV.1.1. Des caractéristiques biographiques et des marqueurs socio-culturels

A l'adolescence, l'entrée dans la sexualité génitale dépend de caractéristiques biographiques, elles-mêmes affiliées à une évolution progressive de l'éveil sexuel, dont l'origine peut se situer à l'âge du premier baiser (Lagrange, 1999). Chaque individu parcourt à son rythme le chemin qui le mènera à sa première expérience. Toutefois il est possible de distinguer des comportements dominants.

Des marqueurs socioculturels sont repérables selon le type de cursus scolaire et le niveau d'instruction, lui-même lié à la catégorie sociale d'appartenance des jeunes.

Les jeunes issus de classes populaires, plus souvent scolarisés en lycée professionnel ou qui suivent une formation d'apprentis, entrent un peu plus tôt dans la sexualité. Bien que cela soit vrai pour les deux sexes, les motivations à cette quête sont différentes selon les filles et les garçons. Les garçons ont tendance à rechercher l'accouplement pour lui-même, accordant peu de place aux sentiments. Ils vivent cette première expérience comme un passage obligé de leur développement personnel, qui signe l'accession au rang de « *celui qui a fait* ». L'expérience sexuelle individuelle prend place au sein du réseau de sociabilité individuelle (Lagrange, 1999). L'expérimentation est une étape à

³⁶Le rajeunissement pour aborder cette première expérience concerne principalement les jeunes filles (Bozon, 2003).

³⁷Les adolescents n'entretiennent généralement pas de liaisons simultanées avec plusieurs partenaires, ils sont fidèles. Des liaisons de courte durée se succèdent.

³⁸L'écart d'âge pouvant être supérieur à 10 ans.

dimension initiatique tant la pression au sein des groupes de pairs peut être forte, particulièrement pour les jeunes filles, Ce qui peut transformer le libre arbitre en contrainte³⁹.

Les jeunes de lycée, à la scolarité la plus exigeante, mieux dotés culturellement, accèdent plus progressivement à la sexualité génitale. Moins orientés vers l'accouplement, ils ont moins d'expérience sexuelle, et développent des comportements amoureux dans une progression qui va de l'amitié vers l'amour (Lagrange, 1999). Le risque de procréation à un âge précoce est moindre pour cette catégorie de jeunes qui entrent dans la sexualité avec d'avantage de maturité.

Indépendamment du niveau d'instruction à l'adolescence, le clivage entre sentiment et recherche du plaisir marque les différences de comportements amoureux des deux sexes.

IV.1.2. Une entrée en sexualité différente selon le genre

Les filles aspirent à un amour sincère pour accepter de se donner, alors que les garçons sont à la recherche du plaisir. Ce clivage souvent observé dans la motivation au premier rapport (relation totale sur fond sentimental pour les unes, initiation amoureuse sans engagement pour les autres) se comprend au regard du développement psychologique. Pour les jeunes filles, la démarche amoureuse est une rhétorique de l'empathie, qui relie amour et sexualité dans une relation amoureuse fondée sur la fidélité. Le sexe est indissociable de l'amour dans un rapprochement entre sexualité et procréation, entre communication et sentiment. Elles exigent la sincérité et se méfient de la volonté de séduire affichée par les garçons. Le désir doit être mutuel. Les propos pour parler de sexualité soulignent l'écart entre les aspirations respectives des filles et des garçons. Les garçons parlent peu d'eux-mêmes, sauf pour se vanter. Ils utilisent un ton badin. Lorsque les filles évoquent leur sexualité, c'est sur le ton de la confiance (Maia, 2004). Comme les garçons de niveau culturel plus élevé, elles sont en recherche d'un amour pur et entier.

IV.1.3. La première fois

La première expérience est particulièrement importante pour les jeunes filles, associée à la perte de la virginité⁴⁰, offrande à un premier amour, aboutissement d'une relation à l'autre progressivement

³⁹Il arrive que garçons et filles relatent une situation dans laquelle ils n'ont pas été en position de décliner une offre sexuelle. Selon une enquête réalisée par D. Legall et C. Le Van (1999), le premier rapport sexuel ayant eu lieu sous la contrainte a été évalué à 15 % pour les filles, et 2 % pour les garçons.

⁴⁰Même si la valeur de la virginité a évolué, elle n'a pas fait disparaître l'importance accordée individuellement par

construite. Le flirt préexiste, inscrit dans la reconnaissance de sa singularité, l'estime de soi, le désir d'être reconnue, en référence à l'ipséité⁴¹ (Lagrange, 1999). Dans les milieux modestes particulièrement, la première expérience correspond à une initiation à la fois attendue et redoutée, à la manière d'une épreuve initiatique. Le premier partenaire est un garçon aimé, généralement plus âgé, plus expérimenté aussi (Bozon, Helborn, 1996).

Les périodes de vacances sont propices à la toute première relation sexuelle pour les garçons comme pour les filles (Lagrange et Lhomond, 1996 ; Levy, Chataigne, *et al*, 1992)⁴².

IV.2. Adolescents sexuellement actifs et contraception

L'entrée en sexualité active est corrélée aux conditions socio-économiques et culturelles dans lesquelles les jeunes évoluent, conditions qui génèrent des normes sociales influentes sur les comportements sexuels⁴³ (Cloutier, 2003). Dans notre société les pratiques sexuelles des adolescents ne font plus l'objet de réprobation, à la condition d'être protégées contre le risque de procréation. Les pouvoirs publics reconnaissent aux jeunes le droit à une sexualité, et dès 15 ans⁴⁴, mettent à leur disposition une information et des moyens adéquats afin de leur permettre d'en contrôler les risques (Daguerre, 2010). La transgression réside dans la grossesse, et plus encore dans la maternité. L'adolescente enceinte est jugée coupable de n'avoir pas su gérer son « *devoir contraceptif* », fautive d'avoir « *fait une bêtise* », de n'avoir pas su résister et d'être allée au bout (Alvin, 2000).

L'utilisation des procédés contraceptifs suppose une information de qualité que les adolescents puisent dans différents espaces : famille, école, centre de planification.

Concernant l'éducation sexuelle familiale, il est difficile de mesurer son implication dans les comportements contraceptifs. Les résistances parentales à évoquer la sexualité avec leurs enfants freinent l'accès à la contraception qui pourrait être à l'origine de certaines grossesses précoces (Herbignieux et Thaiour, 2005). L'absence de communication peut faire naître un sentiment de culpabilité chez le jeune, obstacle à la démarche contraceptive (Aujoulat et al 2007).

les filles, ni l'intérêt des garçons. La première relation reste un moment marquant dans l'histoire individuelle.

⁴¹Ce qui constitue l'individualité d'un être en tant qu'il est lui-même et différent des autres.

⁴²L'étude menée en Guadeloupe a fait apparaître que le taux de fécondité des jeunes filles est nettement plus marqué autour des mois de mai et juin. Il semble que cette période corresponde à un relâchement de l'activité scolaire, alors que les familles n'exercent pas encore le contrôle tel qu'il est organisé en période de vacances (Levy, Chataigne, et al, 1992).

⁴³Une relative précocité s'observe chez les garçons de l'enseignement professionnel, comparativement aux jeunes de lycée général (47% des garçons et 41% des filles) (C. Ros, 2000).

⁴⁴Age légal de la majorité sexuelle.

Concernant l'information dispensée à l'école, la nécessité d'une éducation sexuelle pertinente et juste, dispensée au sein des établissements scolaires fait l'unanimité chez les auteurs et chercheurs étudiés. Cette population de jeunes, captive au moins jusqu'à 16 ans⁴⁵, facilite la mise en œuvre d'actions de prévention dans le domaine de la sexualité. Depuis le début des années 1970, l'éducation à la sexualité et à la vie fait l'objet de programmes spécifiques en lycées et en collèges⁴⁶. Néanmoins certains auteurs opposent de vives critiques à l'égard de ces programmes. D'orientation essentiellement informative, s'ils améliorent les connaissances, ils ne seraient pas conçus comme une véritable éducation sexuelle (Loignon, 1996). Leur efficacité est contestée (Aujoulat, et al, 2007). Ils auraient souvent peu d'effets sur les comportements des adolescents faits de conduites d'essais sans projection dans le temps (Le Van 1998). Ils arriveraient trop tardivement par rapport à l'âge d'entrée dans la sexualité génitale de certains jeunes (Nativel et Daguerre, 2003).

Pour d'autres auteurs les difficultés à responsabiliser les jeunes vis à vis de leurs pratiques sexuelles ne tiennent pas qu'aux programmes de prévention. Au-delà de la faiblesse des contenus sémantiques du discours préventif, des conditions et lieux de leur diffusion⁴⁷, les aptitudes du jeune à les recevoir ne sont pas prises suffisamment en considération. Il existe un décalage entre ce qui est dit et entendu, su et appliqué par l'adolescent. Ces programmes se heurtent aux résistances psychiques. La psychologie de l'adolescent est incompatible avec un comportement contraceptif approprié, notamment en raison du caractère épisodique des relations sexuelles et d'un goût du risque (Naudin et al, 1992; Duprez, 1990). N'ayant pas encore atteint le stade de la pensée opératoire formelle, malgré un niveau élevé des savoirs, les adolescents manquent de disponibilité psychologique pour adopter un comportement contraceptif adéquat. La pensée magique, les fausses croyances, la représentation de l'amour, sont autant de sources de résistances à l'origine de nombreuses grossesses (Blais, 2005). La maturité du jeune influence son attitude contraceptive (Alvin, 2000). Or, la précocité sexuelle signe une moindre utilisation de contraceptifs. Les mères adolescentes ont souvent débuté précocement leur sexualité (Le Van, 1998 ; Levy et al, 1992).

Face à la persistance des grossesses précoces, l'efficacité des actions de prévention engagées par les pouvoirs publics est mise en question. Une étude menée en 2006 conclut que les interventions n'ont aucun impact ni sur l'âge de la première expérience sexuelle, ni sur l'utilisation d'une contraception,

⁴⁵Ce qui correspond à la fin de l'obligation scolaire.

⁴⁶L'article 22 de la loi n°2001-588 du 4 juillet 2001 relative à l'interruption volontaire de grossesse et à la contraception rend obligatoire l'éducation à la sexualité, qui doit être dispensée de la maternelle au lycée à raison d'au moins trois séances annuelles.

⁴⁷Les services d'orthogénie sont rarement conçus pour les jeunes qui ne sont pas consultés pour leur mise en place (Uzan, 2004). L'accessibilité des moyens de contraception n'est pas toujours garantie, particulièrement dans les milieux économiquement défavorisés (Duprez, 1990).

ni sur la réduction de grossesses non désirées (Berrewaerts, Noirhomme-Renard, 2006). Pourtant là où les taux de grossesses sont les plus bas, comme en Suède, l'éducation sexuelle est systématisée dans les programmes scolaires (Charbonneau *et al*, 1989). A l'inverse, le taux élevé de maternités adolescentes recensé en Grande Bretagne est attribué à une éducation sexuelle défailante, cause d'une sous utilisation de la contraception (Frade, 1999). Une autre étude conclut que la prévention serait économiquement rentable pour prévenir les grossesses durant l'adolescence (Daguerre, 2010). L'éducation à la sexualité agirait alors favorablement sur les comportements contraceptifs des adolescents en contribuant à la prévention des IVG.

La plupart des jeunes gens déterminés à ne pas concevoir s'en donnent les moyens. Correctement informés, ils anticipent. L'adolescent qui souhaite se protéger se montre sensible aux campagnes d'informations (Cloutier, 2003 ; Naudin *et al*, 1992 ; Duprez, 1990). S'agissant des grossesses adolescentes il convient alors d'interroger les comportements contraceptifs des deux partenaires.

Plusieurs auteurs soulignent l'écart d'âge entre les partenaires au profit du garçon en cas de grossesse. Ils sont dans la plupart des situations un peu plus âgés que la jeune fille⁴⁸, et plus la mère est jeune, plus la différence d'âge est élevée (Aujoulat *et al*, 2007). Leur immaturité ne peut guère être engagée, la grossesse ne peut être le fruit de la candeur, de l'ignorance ou de l'inexpérience. Mais il est difficile pour les adolescents de parler de leur sexualité. Comme constaté lors de cette recherche, les adolescents peinent à mettre en mots leurs interrogations, à s'adresser à un interlocuteur de confiance. La communication ne s'installe pas toujours au sein du jeune couple sur ces questions par gêne, et par culpabilité (Aujoulat *et al*, 2007).

La méconnaissance des conséquences de l'acte sexuel, des réalités biologiques comme des méthodes contraceptives est de plus en plus réfutée pour expliquer les grossesses (Fourment-Aptekman, 2007 ; Le Van, 1998). Notre recherche confirme ce qui est observé par d'autres chercheurs, c'est à dire que le manque d'information n'est pas mis en avant par les jeunes mères qui se déclarent informées sur cette question avant la grossesse, particulièrement parmi les plus âgées (Pourchez, Dupe, 2011). Pourtant Christina Meade et Jeannette Ickovics (2005) ont recensé dans leur étude entre 1/3 et 2/3 d'adolescentes enceintes ou mères, n'ayant jamais utilisé aucune contraception avant la grossesse actuelle. Par conséquent, la grossesse par défaut de contraception ne peut rendre compte de la totalité des maternités. Ces constats permettent d'établir que des

⁴⁸Chez les adolescentes de moins de 17 ans 53% des pères ont entre 20 et 29 ans (Ros, 2000).

mécanismes complexes sont à l'œuvre dans la survenue de maternités adolescentes. Les récits de vie des jeunes mères mettent en évidence cette complexité.

En France, même imparfaite, l'information en matière de contraception est accessible aux adolescents par de multiples moyens. Mais l'utilisation d'une contraception ne relève pas uniquement d'une démarche intellectuelle, nourrie de connaissances. D'autres facteurs déterminent les comportements qui sont adoptés.

IV.3. Désir d'enfant versus désir de grossesse

Puisque les pouvoirs publics organisent la prévention tout en facilitant l'accès des adolescents à des moyens anticonceptionnels, et puisque l'évaluation de plusieurs programmes souligne leur efficacité, comment expliquer la persistance des maternités à cet âge de la vie ? Si ni la connaissance ni l'accès à la contraception ne sont en cause, le désir d'enfant doit alors être interrogé. Des adolescents peuvent-ils désirer être parents dans l'intention délibérée de donner naissance en toute connaissance, dans un projet construit et réfléchi ? Cette question elle aussi fait l'objet d'avis divergents chez les auteurs. Certains expliquent la survenue d'une grossesse non à partir d'un désir d'enfant pour lui-même et ce qu'il représente, mais comme l'aléa d'une situation préexistante peu favorable à l'adolescente. Ce désir émergerait chez des jeunes filles vivant un déséquilibre temporaire, ou pathologique (milieu socio-économique faible, carences au plan affectif, délinquance, problème psychiatrique). Ce serait une façon pour elles d'acquérir une autonomie, d'échapper à leur milieu (Gallant, Terrisse, 2000 ; Charbonneau, Forget, Frappier et al, 1989). Plus nombreuses encore sont les publications qui évoquent des souffrances infanto-juvéniles pour expliquer la survenue de ces grossesses. Les expériences agiraient sur le désir d'enfant dans un processus réactionnel de comblement d'un vide affectif (Aujoulat et al, 2007 ; Daguerre et Nativel, 2004 ; Hillis et al, 2004 ; Trémentin, 2003 ; Marcelli, 2000 ; Letendre et Doray, 1999 ; Le Van, 1998 ; Uzan, 1998 ; Deschamps, 1993). Quelle que soit leur origine, certaines grossesses sont activement désirées ce que confirme notre recherche. Nous rejoignons certains auteurs pour qui il semble utopique de lutter contre ce désir d'enfant, car cela reviendrait à modifier les caractères psychologiques de l'adolescence, ou à couper les racines culturelles (Berrewaerts, Noirhomme-Renard, 2006). Le désir d'enfant chez l'adolescente conserve sa part de mystère avec l'inconscient dans le rôle principal (Aujoulat, Libion, 2007). Il peut aussi être authentique, résultat d'un choix conscient (Le Van, 1998).

En Guadeloupe les jeunes filles devenues mères se déclarent, lors des enquêtes, plutôt bien informées sur les différents moyens de se protéger d'une grossesse. Pourtant elles sont nombreuses à ne pas y recourir malgré des rapports sexuels anciens avec leur premier partenaire sexuel, qui est souvent devenu le père de leur enfant. Ce constat divise néanmoins les chercheurs quant à l'existence d'un désir qui présiderait à la venue de l'enfant.

Arlette Gautier (1992), s'appuyant sur une enquête qualitative et quantitative menée en 1986-1988, met l'accent sur le défaut de contraception pour expliquer les grossesses adolescentes. Dans cette enquête, la plupart des jeunes filles ne voulaient pas enfanter à cet âge, mais avaient peu accès à la contraception.

Errol Nuissier (1996) ne retient pas l'éventualité d'une conception accidentelle. Pour ce psychologue la grossesse est voulue et mise en œuvre⁴⁹.

A l'inverse, l'étude de Maryse Levy (1992) réfute l'hypothèse d'un désir de grossesse, qu'il soit conscient ou inconscient. Dans l'enquête les $\frac{3}{4}$ des jeunes mères ont affirmé ne pas avoir désiré leur grossesse, tout en reconnaissant dans le même temps ne pas avoir eu recours à une contraception.

Ces divergences de résultats questionnent. Dans quelle mesure le statut de chercheur peut-il influencer le niveau de réponse des enquêtés ? La temporalité de ces trois recherches est proche, et les adolescentes interrogées présentent un profil similaire en raison de leur origine socioculturelle. Or leurs réponses ne permettent pas la même analyse. Le contexte différent des études est susceptible d'éclairer cette dichotomie. Concernant l'étude de Maryse Levy (et al), les interviews se sont déroulées dans les locaux des PMI, lieu de suivi de la grossesse. Or, la PMI, les services sociaux sont les interlocuteurs naturels des familles des jeunes filles, en raison de leurs pratiques sociales, de leurs conditions socio-économiques. Les jeunes mères se savent peut-être désapprouvées par ces institutions au point de s'interdire de dévoiler leur désir d'enfanter. La crainte du jugement social et leur culpabilité a pu influencer leurs réponses. Le cadre de l'étude menée en maternité par un psychologue a pu apparaître à ces jeunes filles garant d'une plus grande neutralité. C'est un lieu et des professionnels qu'elles ne sont plus amenées à fréquenter par la suite. Cette question de méthode révèle l'impact de l'interrelation entre chercheur et enquêté.

⁴⁹Dans l'étude portant sur 66 jeunes mères ayant accouché à la maternité du CHU de Pointe à Pitre, rencontrées dans ce contexte, 63 ont déclaré avoir désiré et attendu leur grossesse.

IV.4. Suites données à la conception : grossesse ou interruption volontaire de grossesse ?

Désirées ou fortuites, toutes les conceptions d'enfants n'aboutissent pas à une naissance. Et même lorsqu'elles sont voulues, la matérialité de la grossesse peut réinterroger le projet. Chez certaines jeunes filles, le désir de grossesse n'est pas associé à la venue d'un enfant, et elles n'échappent pas à ces questions clivées chez toute femme (Fourment-Aptekman, 2007 ; Serfaty, 2003). La question du choix de garder l'enfant se pose pour nombre de jeunes filles, particulièrement pour les plus jeunes d'entre elles⁵⁰. Bien que cette décision leur appartienne au regard de la loi, les jeunes filles ne sont pas toujours seules à décider de leur avenir maternel. L'environnement familial, les représentations de la maternité, comme de l'IVG, interviennent dans ce (non)choix. Des pressions parentales peuvent également compromettre la liberté de décision. Le projet de naissance peut être celui du partenaire de la jeune fille qui lui aussi souhaite donner sens à son existence par un acte maturant (Le Van, 1998), particulièrement lorsqu'il est plus âgé (Berrewaerts, Noirhomme-Renard, 2006). Notre recherche fait le constat qu'il arrive également qu'il ne soit accordé aucune place au géniteur dans cet événement. Exclu des décisions à prendre, son avis n'est pas toujours recueilli. Les suites données à ces grossesses sont assujetties à un ensemble d'éléments à la fois contextuels et humains.

Comme le montrent les différentes recherches, la grossesse adolescente s'inscrit dans l'histoire individuelle et familiale de la jeune fille, sans sous estimer les contextes socio-économiques.

En effet, l'origine culturelle agit sensiblement sur le devenir de la conception. Les jeunes filles issues des classes moyennes ou supérieures de la société se projettent davantage dans leur avenir, privilégient le projet scolaire ou professionnel ce qui semble les protéger d'une maternité. La poursuite d'études, l'acquisition d'un diplôme, constituent le premier argument pour légitimer l'interruption de la grossesse (Berrewaerts, Noirhomme-Renard, 2006 ; Le Van, 1998). Elles trouvent dans leur milieu social les appuis à leurs projets d'avenir. Dans les milieux plutôt populaires, où les projets de réussite professionnelle sont moins investis, les jeunes filles poursuivent plus souvent leur grossesse, elles ont tendance à tenir des propos anti-avortement, qui peuvent masquer un réel désir d'être mère (Berrewaerts, Noirhomme-Renard, 2006 ; Javelle et al, 2000). La conformité à un modèle d'existence pourrait être à l'origine de maternités adolescentes, sur fond de stéréotypes féminins traditionnels (Le Van, 1998). L'inscription dans un univers structuré par des valeurs familiales ou culturelles communes sont source d'identité. La valorisation

⁵⁰2/3 des grossesses parmi les jeunes filles de 12 à 18 ans sont interrompues (Fourment-Aptekman, 2007 ; Uzan, 1998).

de la grossesse entraîne des représentations positives dans le milieu d'origine qui influencent les comportements sexuels, d'autant plus lorsque les aînées sont elles-mêmes déjà mères (Berrewaerts, Noirhomme-Renard, 2006 ; Le Van, 1998). Cette inscription de la maternité dans la généalogie familiale se vérifie également à l'endroit de la grand-mère maternelle, qui a souvent eu son premier enfant à un âge précoce (Kinna, 2001 ; Letendre et Doray, 1999 ; Le Van, 1998).

En Guadeloupe, la reproduction d'un modèle trans-générationnel est évoquée comme circonstance explicative à la survenue de maternités adolescentes (Levy, et al 1992) . *"Les parents reproduisent un modèle hérité de leurs parents et le transmettent à leurs enfants. Il y a là une véritable problématique trans-générationnelle, une compulsion de la répétition"* (Nuissier E., 1996). Ce psychologue établit une corrélation entre le niveau scolaire des enfants et l'âge de la première grossesse qu'il explique par l'influence d'une pression familiale psycho-sociale. Cet aspect constituera un point nodal de notre recherche. Aux Antilles, les dimensions culturelles de la maternité la positionnent comme un objectif à réaliser pour presque toutes femmes. Si la grossesse précoce n'est pas encouragée, l'accès au statut de mère est socialement valorisé.

V. Grossesse et facteurs de risque

Les notions de risque dues au contexte socio-économique, à l'absence d'insertion professionnelle, à l'insuffisance des compétences maternelles des adolescentes, constituent les préoccupations majeures des recherches.

V.1. Le contexte socio-économique : un facteur de risque de grossesse

La dimension économique est régulièrement évoquée comme facteur de risque dans la survenue de grossesses adolescentes. Les jeunes filles issues de milieux sociaux et économiques défavorisés, de quartiers pauvres, présentent un risque accru de grossesses précoces qui sont par ailleurs peu souvent interrompues et dont la situation de précarité sera renforcée une fois l'enfant né (Aujoulat et al, 2007 ; Letendre et Doray, 1999 ; Deschamps, 1993 ; Charbonneau et al, 1989). Dans les États Américains les grossesses se produisent dans des communautés qui connaissent des conditions économiques marquées par la précarité, chez les jeunes filles hispaniques et d'origine afro-

américaines. Au Royaume Uni ce sont les régions les plus défavorisées qui présentent des taux supérieurs à ceux des localités plus prospères (Daguerre et Nativel, 2004).

En Guadeloupe les études montrent que les classes moyennes et supérieures sont peu concernées par les grossesses précoces. Cet événement se produit principalement dans les milieux modestes, le plus souvent dans des familles monoparentales, dirigées par la mère⁵¹. Ces familles sont quelquefois qualifiées de matrifocales⁵² en raison de leur fonctionnement interne. Les conditions économiques sont précaires, marquées par le chômage (Guengant et *al*, 1994). L'approche culturelle met en évidence selon ces chercheurs un déterminisme social. La culture de pauvreté, résultat d'un cumul de facteurs (social, économique, culturel) agit sur la reproduction de comportements inscrits dans la succession des générations (Levy et al, 1992 ; Nuissier, 1992). Ce statut socio-économique marqué par la précarité présage de difficultés accrues pour faire face aux charges éducatives d'un enfant. Nous rejoignons le point de vue de certains chercheurs (Ponce de León, 2012 ; Le Van, 1998 ; Phipps-Yonas, 1980) qui considèrent que ce sont les conditions de vie plutôt que l'âge de la mère au moment de la naissance qui sont conçues comme facteurs de risques. Et, comme nous le verrons, en Guadeloupe la précarité est en partie compensée par des formes de solidarité.

Les grossesses précoces ont des conséquences économiques pour la collectivité. De nombreuses jeunes filles enceintes ou mères mettent fin à leur scolarité. L'interruption du parcours de formation induit un manque à gagner pour la collectivité. Dans les pays développés où l'État assume le coût de l'instruction, la charge financière doit pouvoir se traduire en investissement par la participation du jeune à l'activité économique. Laurent Chenet (1996) parle de « *coût d'opportunité* » de la grossesse chez les mères adolescentes en raison d'un investissement sans retour.

Les pouvoirs publics contribuent alors à l'entretien de la mère et de son enfant à travers les aides sociales. La prise en charge financière risque de se pérenniser. D'une part, sans qualification professionnelle, les chances d'accéder à un emploi s'amenuisent. D'autre part, la venue d'un enfant s'accompagne de prestations familiales qui, dans un contexte de précarité, font accéder à un minimum vital. Pour certains chercheurs, ces prestations ont un effet incitatif pour des jeunes mères en situation de précarité. Soutenues financièrement elles ne seraient pas sommées, en toute légitimité, de s'insérer dans le monde du travail en se plaçant sous la dépendance de l'état (Dagenais, Poirier, 1985). Être mère correspondrait alors à un travail salarié, et l'aide sociale à un salaire pour élever l'enfant (Charbonneau, 2006). Pour autant ce soutien financier n'apparaît pas

⁵¹Arlette Gautier. Les Guadeloupéennes face à la monoparentalité. In : Bisilliat J., *Femmes du sud chefs de famille*. Paris : Karthala, 1996, pp. 301-314.

⁵²Ce concept fera l'objet d'un développement dans le chapitre 2 de cette première partie.

comme une cause explicative de la grossesse (Pourchez, Dupe, 2011 ; Le Van, 1998 ; Dagenais, Poirier, 1985). Le soutien économique ne détermine pas des jeunes filles appartenant à des milieux économiques modestes, et peu dotés culturellement à mettre au monde un enfant. Dans les récits que nous avons recueillis auprès des jeunes mères, aucune jeune fille n'a mis en avant une motivation économique pour justifier la naissance de son enfant.

V.2. Une insertion professionnelle compromise

La période adolescente est consacrée dans nos sociétés à l'acquisition de savoirs mobilisables par la suite pour accéder à l'autonomie par l'emploi. De fait, les adolescentes qui mènent leur grossesse à terme n'ont, pour la plupart, pas acquis de qualification professionnelle. Cette situation compromet leur avenir en les privant d'une insertion professionnelle, source de revenus, et d'une insertion sociale. En effet partout dans le monde les probabilités sont plus fortes pour les mères adolescentes que pour les autres d'abandonner leurs études, de trouver un emploi faiblement rémunéré, de dépendre des aides sociales, et de la solidarité nationale (Daguerre, Nativel, 2004 ; Uzan, 2004), de se trouver chef de famille monoparentale et vivre dans la pauvreté (Berrewaerts, Noirhomme-Renard, 2006). Les situations de jeune mère les placent dans l'incapacité de répondre aux besoins matériels de leur enfant, d'assumer les coûts liés à leur éducation (Daguerre, 2010). La venue d'un enfant chez une mineure renforce les situations de pauvreté et de précarité pré-existantes alors que les jeunes mères vivent essentiellement dans des régions marquées par l'exclusion et le chômage (Ponce de León, 2012 ; Daguerre, Nativel, 2004). En faisant obstacle à une insertion sociale et professionnelle la naissance reproduit une culture de pauvreté. Cette question constitue une des préoccupations principales des recherches menées en France métropolitaine comme en Guadeloupe. Préparer les jeunes mères à une insertion apparaît comme une urgence, par l'élaboration d'un projet de formation.

Toutes les jeunes mères rencontrées dans le cadre de cette recherche ont souligné cette difficulté à laquelle elles sont confrontées. L'étude menée par l'Insee Antilles-Guyane constate les difficultés des jeunes mères à intégrer le marché de l'emploi en raison de leur sortie prématurée du système scolaire qui ne leur a pas permis d'obtenir un diplôme (Valentin et al, 2012). Partout, les trajectoires montrent que celles qui s'en sortent le mieux ont marqué une courte pause avant de continuer leurs études ou de travailler, ce qui leur a permis de mieux maîtriser leur destinée (Charbonneau, 2006 ; Uzan, 2004).

C'est ainsi qu'en France et en Grande Bretagne, les pouvoirs publics tentent de favoriser l'inclusion sociale en accompagnant les jeunes parents dans un parcours professionnel et/ou scolaire pour qu'ils accèdent à l'autonomie financière⁵³. Mais cet accompagnement se réalise principalement en structure d'accueil collectif.

Tableau n°2 : taux d'échec au baccalauréat selon l'âge d'une mère

Âge de la mère à la naissance de son enfant	Taux d'échec au baccalauréat
De 15 à 19 ans	67%

(Etude de Daguerre, Nativel. Les maternités adolescentes dans les pays développés – Problèmes, dispositifs, enjeux politiques. *Dossiers d'études*, 2004, n°53, CERVIL, Institut d'études Politiques de Bordeaux, CNAF).

Les taux d'échec au baccalauréat révèlent que les naissances qui se produisent au-delà de 20 ans ont moins d'incidence sur la réussite scolaire que lorsqu'elles se produisent avant 19 ans. En France, l'accès à l'enseignement supérieur est conditionné à l'obtention du baccalauréat. Or l'épreuve du baccalauréat est présentée entre 17 et 19 ans. Il est difficile pour les jeunes mères de faire face à l'ensemble de leurs obligations particulièrement scolaires.

En Guadeloupe où de nombreuses mères adolescentes interrompent leur scolarité, l'enquête entreprise par Maryse Levy (1992) établit que 1/3 des jeunes filles ont quitté le dispositif scolaire avant la grossesse. A l'issue de l'accouchement seulement ¼ est retourné à l'école. La moitié de celles qui sont toujours scolarisées présentent un retard scolaire analysé comme l'un des déterminants principaux de la grossesse adolescente (Guengant, 1994 ; Nuissier, 1992). En effet, l'échec scolaire est souvent mis en avant pour expliquer la survenue de la grossesse. A défaut d'accéder à l'emploi, garant de l'autonomie financière, la venue de l'enfant apparaît pour certains auteurs comme substitut à la qualification, en permettant à la jeune fille d'acquérir un statut social, d'accéder à la vie adulte en devenant parent. Charlotte Le Van (1998) établit une relation entre maternité adolescente et insertion sociale en raison du lien entre le taux d'activité ou de chômage et les grossesses des moins de 20 ans. Les relations antérieures à l'école, l'absence de motivation, et un

⁵³Il s'observe chez certaines jeunes filles de nouvelles motivations, un nouvel élan pour un projet scolaire ou pré-professionnel « porteur d'un désir de réussite pour la jeune femme, ils sont un élément important de revalorisation narcissique, donnant une meilleure chance d'aboutissement au projet » (Delille et Vallet, 1990, p131).

sentiment d'échec détournent la jeune fille de tout projet scolaire. Il s'agit alors pour l'adolescente de donner du sens à une existence dont l'avenir apparaît hypothéqué en l'absence de perspectives professionnelles valorisantes (Uzan, 2004 ; Cloutier, 2003 ; Forget et Bilodeau, 1992). La maternité constitue un projet en vue d'une fin qui réfère à la logique de l'insertion sociale dans un contexte de grande diversité de situations individuelles (Le Van, 1998).

Nous considérons que définir la grossesse comme une fin en soi pour accéder à l'adultéité et à ses attributs ne rend pas suffisamment compte des projets nourris par les jeunes mères. Celles-ci ont des ambitions qui se heurtent à des obstacles dont le premier d'entre eux concerne l'institution scolaire, ce qu'elle leur propose à ce moment-là de leur existence, avec ses particularités, comme cela a pu être vérifié au cours de cette recherche.

V.3. Les compétences maternelles des adolescentes

L'enfant né, que sa venue soit désirée ou subie, il requiert soins et attentions. Il doit trouver dans son environnement cohérence et continuité pour construire une image de l'autre et de lui au fondement de son développement psychique (Molénat, 2001 ; Tarabulsy et al, 1998).

Or une question fait débat : les adolescentes sont-elles des mères comme les autres en capacité de prendre soin de leur enfant, de l'éduquer ? Les auteurs se montrent souvent critiques quant aux aptitudes de la jeune mère à s'occuper de son enfant. Les notions de risque, insuffisance, désavantage, sont évoquées sans pour autant être confirmées par des études comparatives documentées. Il semble admis qu'une adolescente soit en risque de ne pas savoir s'occuper seule d'un enfant, par manque de compétences. Deux tendances sont privilégiées pour rendre compte des insuffisances de la mère : le facteur âge synonyme d'immaturité⁵⁴, le facteur psychologique.

Plusieurs études soulignent l'incompatibilité entre l'adolescent, être en devenir, et la responsabilité d'un enfant. Daniel Paquette (2001) engage l'immaturité comme facteur explicatif au comportement inapproprié de certaines jeunes mères vis à vis de leur enfant. Il parle de sur-contrôle (comportement intrusif) ou de désengagement (passivité) par manque de sensibilité à décoder les signaux émis, exposant l'enfant à des risques psychologiques. En relation avec l'immaturité imputée, des attitudes éducatives inappropriées sont attribuées à un manque de connaissances (puériculture,

⁵⁴Bien que les études relatives à l'impact de l'âge de la mère sur l'enfant apparaissent contradictoires (Phipps Yonas, 1980).

développement psychologique de l'enfant) (Cloutier, 2003 ; Tarabulsky et al 1998 ; Mercer, Hackley et al, 1984).

Le facteur psychologique conçu comme un obstacle aux capacités de la jeune mère adolescente à s'occuper de son enfant est le plus argumenté dans la littérature. Le postulat partagé repose sur les souffrances préalables à la grossesse, qui viendraient percuter le comportement maternel au désavantage de l'enfant, souffrances subies par la jeune mère au cours de son développement affectif susceptibles de générer des troubles du comportement, des symptômes dépressifs (Schmidt, 2006) et d'avoir des répercussions sur l'attitude parentale (Paquette, 2001). Perturbée par des situations de séparation, liées à son histoire personnelle, l'adolescente peut se trouver en grande difficulté pour tisser les liens maternels. Ce qui est à interroger plus particulièrement pour les très jeunes mères de moins de 15 ans, comme le montre le récit de Patricia (RV10). Pour quelques auteurs, l'inaptitude à prodiguer des soins appropriés se traduirait aussi par un risque de maltraitance infantile (Fourment-Aptekam, 2007 ; Uzan, 1998 ; Massé et Bastien, 1996⁵⁵ ; Duprez, 1990). De plus, l'adolescente qui se trouve elle-même en situation d'élaboration psychologique ne pourrait trouver d'équilibre dans des responsabilités parentales (Cauvin et al, 2006). La qualité des liens construits vis-à-vis de l'enfant va dépendre de la dynamique psychologique, du niveau d'autonomie de la jeune mère, du sens de la grossesse à ce moment de son évolution. L'apprentissage du rôle de mère vient se télescoper avec l'état adolescent, sur fond de désirs contradictoires. Selon ces chercheurs, la grossesse ne peut être dissociée du processus de maturation psychique dans lequel toutes les adolescentes sont engagées. Les risques psycho-sociaux feraient la gravité des maternités adolescentes.

Cependant, les médecins, auteurs de l'étude entreprise en Guadeloupe (Levy et al, 1992) apportent un éclairage différent. S'étant intéressés au développement des enfants nés de mères adolescentes dans la durée, ils ont constaté qu'à deux ans tous présentaient un développement normal, tant au plan psychologique que moteur. A partir de l'âge de trois ans, le bilan psychomoteur montrait quelques troubles de l'attention, alors que le bilan somatique restait normal. Ces résultats ne sont pas apparus suffisamment significatifs pour constituer une préoccupation sanitaire. Leurs conclusions ne contredisent pas l'existence de souffrances psychiques, ni la compatibilité d'une naissance avec le stade de développement des jeunes filles, mais elles renseignent sur leur capacité à tisser les liens qui permettent à leur enfant de se construire harmonieusement. D'autres paramètres

⁵⁵Le parent maltraitant est plus souvent issu de milieux socio-économiques précaires : « *La misère économique et sociale vécue par les mères maltraitantes prend racine dans une enfance marquée par la violence, des grossesses précoces, une profonde instabilité conjugale et résidentielle, un réseau de soutien restreint* » (p.6).

permettent à la jeune mère, dans le contexte des Antilles de ne pas présenter une menace pour son enfant.

La consultation bibliographique met en lumière le peu d'études menées dans les lieux de vie des mères adolescentes, particulièrement lorsqu'elles vivent dans leur famille. Les études ont principalement été entreprises en institutions, auprès de jeunes filles en rupture familiale, au parcours souvent chaotique. La spécificité des populations enquêtées peut expliquer en partie les observations pessimistes. Les souffrances psychiques ont un retentissement sur la relation à l'enfant. Le cadre institutionnel, même très étayant en raison de la présence de professionnels, ne peut se comparer à un milieu familial entourant. Les adolescentes mères qui à terme s'en sortent le mieux sont celles soutenues par un entourage familial sur lequel elles peuvent compter (Charbonneau, 2006 ; Berrewaerts, Noirhomme-Renard, 2006). Les processus psychologiques à l'œuvre lors d'une grossesse se retrouvent chez toutes les femmes adultes à tout âge. La maternité chez une adolescente ne se différencie pas fondamentalement de ce qui s'opère la maturité venue. Elisabeth Badinter (1982) a mis à mal le principe d'« *instinct maternel* », en démontrant que l'amour filial ne va pas de soi, qu'il s'agit d'une élaboration du lien entre la mère et l'enfant, lien qui doit se construire.

Si quelques caractéristiques se retrouvent statistiquement plus souvent chez les adolescentes (Konicheckis, 2006), cela n'en fait pas systématiquement des parents à risque en raison de leur âge et de leur stade de développement. Une maternité adolescente peut révéler des aptitudes et des compétences chez la jeunes mère⁵⁶. Les situations personnelles multiples interdisent toute généralisation. Il n'existe pas un profil type de jeunes mères, toutes présentent une situation singulière (Aujoulat et al, 2007 ; Le Van, 1998). Ce qui les distingue relève à la fois de leur histoire de vie, et de la qualité des étayages pour les soutenir.

Aussi, comme le préconisent certains auteurs, il s'agit de proposer un accompagnement qui réponde aux besoins spécifiques de la jeune mère en tant qu'adolescente, et qui parallèlement va encourager le développement de ses compétences parentales dans ce face-à-face mère-enfant (Aujoulat et al, 2007). La maternité et la condition adolescente sont des moments de changement et de crise vitale qui nécessitent la présence à leurs côtés de pairs et d'adultes, modèles de soutien et d'adaptation à leurs besoins, qui incarnent autant d'éléments thérapeutiques (Ponce de Leon, 2012). Encore enfant et pas tout à fait femme, certaines adolescentes progressent vers l'adultéité en suivant un chemin fait

⁵⁶Être mère avant 21 ans. Observatoire régional de la santé Languedoc Roussillon, POSS-LR, 2011.

d'affirmations et de doutes. Les attitudes face à ces urgences du « *tout, tout de suite* », qui sont des comportements ordinaires à l'adolescence, désarment l'environnement. Comme nous avons pu le constater lors de cette recherche, certaines adolescentes ont besoin d'une grande liberté d'action pour parvenir à construire un projet de vie. D'autres devront « *lâcher* » leur enfant, momentanément, quelquefois définitivement, pour y parvenir. Ces attitudes devront être acceptées et accompagnées par l'environnement familial et/ou professionnel (Trémentin, 2003). Il est établi que le manque de soutien affectif et social est facteur de très mauvais pronostic pour l'évolution de la mère et de son enfant (Uzan, 2004).

VI. Les soutiens environnementaux

Les soutiens environnementaux évoqués dans les travaux de recherche concernent la relation au père de l'enfant, l'étayage, l'accompagnement des professionnels.

VI.1. La relation au père de l'enfant

Personnage peu présent dans la littérature relative à la parentalité précoce, le rôle des jeunes pères dans les situations de grossesse est peu décrit dans les publications. L'étape de la naissance franchie, leurs relations avec la jeune mère sont surtout marquées par l'absence. Souvent leur présence n'est requise ni auprès de la jeune fille, ni auprès de l'enfant. Il ne leur est pas demandé de les assumer matériellement par la suite (Charbonneau, 2006 ; Paget, 2000). Le manque de données objectives ne permet pas à ce jour d'en décrire les causes. Partout, à moyen terme, la plupart des couples dont la mère est adolescente se disloquent. Cet éloignement paternel se constate également en Guadeloupe. Partant des observations recueillies, il apparaît que la majorité des pères appartient également aux milieux sociaux les plus modestes de la population. Ils ont un statut d'ouvrier, d'artisan, ou encore d'agriculteur. Leurs revenus d'activité pourraient constituer un attrait vis-à-vis de leurs jeunes partenaires, les plaçant en position de supériorité économique (Levy, et al, 1992). L'annonce de la grossesse est plutôt bien accueillie. L'arrivée de l'enfant ne modifie pas le statut matrimonial de la jeune mère car la mise en couple est exceptionnelle, de même que l'accueil dans la famille paternelle. Plus âgé que sa partenaire, le père de l'enfant se maintient rarement à moyen terme auprès de la jeune fille, élément qui sera développé au cours de cette recherche.

VI.2. L'étayage familial

Le maternage est d'autant plus problématique que l'adolescente n'a pas bénéficié de soutien affectif et moral de la part de sa famille (Carpentier, 2003). Lorsque les familles sont présentes auprès de la jeune mère et de son enfant, elles proposent des modèles identificatoires favorables qui sont autant de facteurs de développement des aptitudes maternelles. Les jeunes filles qui ont grandi au milieu d'enfants se sont préparées à la parentalité. Ce processus inconsciemment à l'œuvre depuis l'enfance est actualisé lors de la naissance de l'enfant (Rocher-Barrat, 2004).

Aux Antilles, les jeunes filles acquièrent très tôt des compétences relatives aux activités de "nursing". Dès l'enfance, la petite fille est préparée à être mère, son éducation l'initie en continue à sa future maternité⁵⁷ (Pourchez, 2011 ; Lesel, 1995). Très tôt, les adolescentes se trouvent en capacité de répondre aux besoins d'un enfant. La jeune mère antillaise sait aussi pouvoir compter sur le soutien de sa famille, particulièrement de sa mère qui va occuper une place importante auprès du jeune enfant, en incarnant la fonction de « *tiers familial* ». En Guadeloupe, la plupart des jeunes filles réintègrent le domicile maternel à l'issue de l'accouchement. Elles y trouvent un environnement familial aidant, ce qui est moins vrai en métropole où nombre de structures accueillent les jeunes mères qui ont fait l'objet d'un placement préalable ou consécutif à la maternité⁵⁸. Il n'est pas toujours possible - ou souhaitable - pour les familles d'accompagner leur adolescente devenue mère. Les professionnels prennent alors le relais au sein de foyers maternels.

VI.3. L'accompagnement des professionnels

Il n'existe pas de politique sociale spécifique visant la protection des mères adolescentes et de leur enfant. C'est ainsi que se multiplient localement les initiatives dans les départements où le taux de naissances adolescentes est supérieur à la moyenne (Daguerre, 2010). Ces prises en charge individuelles ou globales en fonction de chaque situation présentent une grande variabilité (Trémentin, 2003). Les adolescentes qui ne peuvent trouver dans leur environnement familial le soutien dont elles ont besoin doivent pouvoir compter sur les professionnels dans le cadre d'accueils institutionnels. L'étayage porte sur les activités de nursing qui contribuent à l'élaboration du lien mère-enfant. Il s'attache aussi à réparer une âme blessée par un passé douloureux. Quelles que

⁵⁷Dans son étude, E. Nuissier (1992) observe que 100% des sujets ont occupé une position maternelle très tôt soit auprès de la fratrie, soit dans la marche du foyer.

⁵⁸Il existe un hôtel maternel en Guadeloupe qui accueille finalement peu d'adolescentes mères. Cette structure est peu sollicitée.

soient les histoires de vie, l'objectif est que toutes les jeunes mères accèdent à moyen terme à l'autonomie afin de trouver leur place dans la société. Ce contexte d'isolement conduit les équipes à envisager un accompagnement préventif global, qui dépasse le projet d'insertion sociale. La réussite des objectifs tient aussi à l'attitude bienveillante des équipes. Des études ont mis à jour la sensibilité des mères adolescentes au regard porté sur elles par les intervenants ou celui de leur environnement (Molenat, 1990). Il arrive que les professionnels soient eux-mêmes porteurs de représentations stigmatisantes en concevant les grossesses à l'adolescence comme des signes de déviance psychologique ou sociale.

Dans notre étude plusieurs adolescentes évoquent le rejet et le jugement dont elles sont l'objet, particulièrement dans le milieu scolaire. Prendre en compte cette souffrance évite de contribuer à abîmer le sentiment d'estime de soi (Aujoulat et al, 2007 ; Daguerre et Nativel, 2004). Dans ces contextes d'encadrement professionnel les jeunes mères peuvent être en risque d'être davantage surveillées et jugées qu'aidées (Sibertin-Blanc, 2000). Alors que bien entourées, soutenues dans leurs compétences parentales, et encouragées, elles sont tout aussi capables d'une bonne attitude parentale⁵⁹ (Aujoulat, 2007 ; Trémentin, 2003 ; Alvin, 2000). Elles seraient dotées à priori des mêmes compétences et incompétences potentielles que toutes les autres mères, à la différence qu'elles sont placées sous le regard vigilant des professionnels (Trémentin, 2003).

*

*

*

Au terme de l'étude des publications et recherches, plusieurs constats se dessinent concernant les conceptions contemporaines relatives à la question des maternités adolescentes. Dans les pays développés la maternité est réputée réservée à l'âge adulte. Elle fait problème lorsqu'elle survient précocement, non plus d'un point de vue médical comme par le passé, mais selon des considérations psychologiques et sociales. L'immaturation des adolescentes serait à la fois cause et conséquence de la grossesse, dans un contexte de carences affectives, ou éducatives. L'âge de 17 ans apparaît comme la période charnière pour la survenue de ces maternités, chez des jeunes filles plus tout à fait adolescentes, mais pas encore adultes. La sexualité génitale adolescente n'est pas

⁵⁹Uzan (1998) s'intéressant à l'allaitement de jeunes mères en métropole, observe que le pourcentage de mères allaitantes est le même que dans le reste de la population. Pourtant cette activité requiert des compétences et une certaine maturité.

contestée, elle ne fait pas problème à condition d'être protégée. Ce qui est considéré comme transgressif ce n'est pas l'acte sexuel, mais la grossesse.

Devenues mères, leurs aptitudes à s'occuper de leur enfant sont souvent mises en doute dans les études et publications, sans toutefois qu'il y ait consensus quant au principe à l'œuvre : immaturité ou origine culturelle ? Quelques auteurs admettent que les adolescentes présentent les mêmes compétences pour répondre aux besoins de leur enfant à condition pour certaines d'être accompagnées, et à condition de ne pas présenter de carences personnelles. En Guadeloupe, les compétences des jeunes mères ne sont pas objectées en raison de l'aspect culturel de l'apprentissage maternel, même si la situation de mère adolescente est désapprouvée. Si la jeune fille est enceinte c'est qu'elle ne s'est pas protégée. C'est aussi que son partenaire ne l'a pas protégée, dimension de la relation du couple souvent négligée. Ces éléments feront l'objet d'un développement dans la suite de ce travail.

Partout, les grossesses adolescentes se produisent majoritairement dans les segments sociaux les plus modestes des sociétés. Cet aspect évoqué dans les recherches et publications ne semble pas suffisamment interrogé. En faire le constat ne dit rien des processus à l'œuvre. Les caractéristiques culturelles des classes populaires en lien avec la maternité, le statut de mère, seront donc analysés dans cette recherche. De même, le concept de reproduction trans-générationnelle est assimilé par les auteurs à une fatalité, or cela semble insuffisant à l'expliquer. Aussi, ce travail abordera les modèles éducatifs, les rapports de genre afin d'apporter un éclairage sur le niveau d'implication de l'institution familiale dans la survenue des maternités adolescentes.

Chapitre 2. APPROCHE SOCIO-ANTHROPOLOGIQUE ÉCLAIRANT LA MATERNITÉ ADOLESCENTE

Le questionnement que cette recherche veut éclairer s'énonce ainsi : alors que dans les sociétés postmodernes⁶⁰, assumer la responsabilité d'un enfant est réputé actuellement incompatible avec la jeunesse, et que pour l'éviter l'accès à la contraception s'est largement développé (législation, diffusion), en Guadeloupe, dans certaines catégories de population, l'accès à la vie adulte peut passer par la maternité adolescente en raison des dimensions culturelles de la maternité.

Pourquoi, en Guadeloupe, des adolescentes s'exposent-elles à devenir mère ? Et des jeunes hommes à prendre le risque d'une paternité ? Quels sont les composants culturels qui président à la survenue des maternités adolescentes dans cet espace géographique ?

Pour pouvoir répondre à ces questions, les concepts de culture, et culture caribéenne, de maternité adolescente, et d'accès à la vie adulte seront mobilisés.

I. La singularité de la culture caribéenne

Le mot culture vient du latin *colere* c'est à dire *mettre en valeur*. Terme polysémique utilisé depuis le 17^{ème} siècle quand la notion de civilité s'est renforcée à la faveur de l'idéologie des Lumières, lorsque le raffinement et le « bon esprit » se sont opposés à l'inculture, aux mœurs frustres qui avaient cours jusqu'alors. Il est difficile d'en donner une définition satisfaisante tant celle-ci a évolué au fil du temps avec les courants de pensée. Depuis le 19^{ème} siècle, l'anthropologie lie le concept de culture à l'idée de la relativité totale de toutes les cultures, centrée sur le singulier, sur les catégories d'aliénation et d'appropriation sans distinction entre le matériel et le mental. Mais toute culture fait système, dans un ensemble cohérent de pratiques et d'institutions sociales constatables, en interaction dans la dynamique de la société, qui la transmet. « *La culture est l'ensemble des*

⁶⁰A partir des années 1980 le concept de postmodernité cesse d'identifier le développement au progrès, partant du constat que la science et la raison ne mettent pas fin aux croyances, aux superstitions ou à la religion (Jean-François Dortier (éd.), *Le dictionnaire des sciences humaines*, Sciences Humaines Éditions, Auxerre : 2008, pp 471-472.

comportements, savoirs et savoir-faire caractéristiques d'un groupe humain ou d'une société donnée, ces activités étant acquises par un processus d'apprentissage, et transmises à l'ensemble de ses membres » (Laplantine, 1987 : 116). En effet partout se retrouvent un langage, des institutions, des valeurs, dans une universalité, qui fait de la culture un attribut commun et constant à toute l'humanité. La définition de la culture proposée par Edward Burnett Tylor⁶¹ est intéressante car elle ouvre à la notion de coextensivité et au symbolique présents dans toute culture. Énumérative, ouverte à l'infini de tout ce qui peut être circonscrit sous le terme de culture, elle regroupe autant d'éléments propres à tout groupe humain (religion, mœurs, droit, cuisine, us...) (Martinon, 1993⁶²). Bien que réputée canonique, cette définition n'est pas entièrement partagée.

Les fonctions de la culture sont nombreuses. Vivante, évolutive, elle se transmet pour créer la cohésion du groupe dans un sentiment d'appartenance. Cette cohésion se voit renforcée par la circulation entre ses membres de représentations communes qui l'emportent sur celles qui pourraient les diviser. Les comportements, les savoirs, les manières de se comporter sont acquis lors de processus d'apprentissage à travers les principales institutions sociales que sont la famille et l'école. Ce code culturel agit sur un accord mental, précise le statut-rôle de chacun, sa place dans le groupe et son articulation au système de distribution des pouvoirs. Il légitime et fait avaliser les structures sociales avec les hiérarchies et catégorisations qu'elle implique. L'individu dès sa naissance s'approprie la culture de son groupe par « *enculturation* »⁶³. Il s'intègre au processus plus général de socialisation, qui le met en relation avec l'ensemble des significations collectives de son groupe (Camillieri, 1989).

Toutefois l'observation des différents groupes sociaux qui composent une société met en évidence l'absence d'homogénéité des pratiques culturelles. En effet, toute culture comprend également des sous-cultures qui sont autant de subdivisions de la culture nationale, des variantes liées à des groupes particuliers constitués des classes sociales, ou de communautés ethniques au sein d'une même société (Gordon, 1940⁶⁴). L'expression de ces variantes souligne la relation de dépendance avec la culture dominante portée par les classes supérieures de la société. Il existe une hiérarchie dans les sociétés qui résulte de l'échelle sociale⁶⁵.

⁶¹Totalité des connaissances, des croyances des arts, des valeurs, des lois, coutumes et de toutes les autres capacités et habitudes acquises par l'homme en tant que membres de la société (Edward B. Tylor, 1878, *La civilisation primitive*, édition C. Reinwald).

⁶²Le concept de culture, in *Encyclopoedia Universalis France*, corpus 6, pp.947-949, Paris.

⁶³Terme proposé par Margaret Mead pour définir le processus par lequel le groupe va transmettre à l'enfant, dès sa naissance, des éléments culturels, normes et valeurs partagés. Depuis le terme *enculturation* est élargi à deux aspects, le début de la vie et l'âge adulte.

⁶⁴Dortier J.-F. (direction), 2008, *Culture de classe, sous-culture*, p.123, *Le dictionnaire des sciences humaines*, Éditions Sciences Humaines.

⁶⁵Pierre Bourdieu propose une synthèse de la notion de classes sociales, en ajoutant au capital économique le capital culturel. Les classes sociales définissent les positions sociales dans une hiérarchie. Les classes dominantes possédant un

L'anthropologie culturelle porte son attention aux comportements des individus considérés comme révélateurs de la culture à laquelle ils appartiennent. Elle « [...] *étudie le social dans son évolution, et en particulier sous l'angle des processus de contact, de diffusion, d'interaction, et d'acculturation, c'est-à-dire d'adoption (ou d'imposition) par une culture de normes appartenant à une autre culture* »⁶⁶.

La culture créole est singulière en tant que produit d'une histoire atypique. Deux mondes étrangers l'un à l'autre se sont rencontrés sur un territoire inconnu. La règle a voulu que les rapports de domination s'instaurent au bénéfice des colons européens. Dans la violence de l'exploitation servile des peuples africains, des rapports se sont construits, des aménagements ont été trouvés qui ont donné naissance à la culture créole. Selon Stéphanie Mulot (2013) les cultures créoles sont nées de l'interpénétration lente et progressive des univers des Noirs et des Blancs, aux niveaux social, culturel, et biologique, excluant un syncrétisme ou une fusion. Dans un contexte de forte domination sociale et politique de l'un par l'autre, l'ensemble des acteurs se sont transformés en incorporant petit à petit des éléments de la culture de l'autre. Ainsi la culture créole s'est édifiée par intégration au fil du temps des éléments de la culture occidentale en raison de l'histoire de ces anciennes colonies.

La particularité des conditions d'émergence de cette culture peuvent être approchées à partir des théories de l'anthropologie culturelle développée par Abram Kardiner, puis Ralph Linton, à la faveur du mouvement culturaliste⁶⁷. S'appuyant sur les travaux de Benedict Ruth (1934) pour qui chaque culture se caractérise par un modèle, et offre un « schéma » inconscient aux individus pour toutes les activités de la vie, Abram Kardiner (1939)⁶⁸ s'est interrogé sur la manière dont se forme ce qu'il nomme la personnalité de base qui serait commune à tous les individus partageant une même culture à travers les institutions primaires (famille, école). Cette personnalité agit sur la culture du groupe en produisant des « institutions secondaires » pour compenser les frustrations provoquées. Ralph Linton (1945) élargit la notion de personnalité de base proposée par Kardiner, considérant que dans une même culture peuvent exister simultanément plusieurs types « *normaux* » de personnalités parce que plusieurs systèmes de valeurs coexistent en relation avec la diversité des

important volume global de capital alors que ce n'est pas le cas de ceux qui se trouvent au bas de l'échelle où se trouvent ceux qui possèdent peu des deux espèces de capitaux (X. Molénat, mai 2003, Les classes sociales, in : Sciences humaines n°138, pp. 42-43).

⁶⁶Laplantine F. *L'Anthropologie*. Paris : éditions Seghers, « Clefs », 1987, pp. 118.

⁶⁷Courant majeur de l'anthropologie culturelle à partir de 1930, dont l'objectif est de comprendre comment les être humains incorporent et vivent leur culture, partant de l'hypothèse que les individus d'une même culture partagent un style de comportement qui en fait l'unité.

⁶⁸Cité par M.-O. Géraud et al, 2007, *Les notions clés de l'ethnologie*, Armand Colin, pp. 157-163.

statuts. Ainsi, aucun individu ne peut synthétiser en lui l'ensemble de sa culture d'appartenance. Il n'en connaît que ce qui lui est nécessaire pour se conformer à ses différents statuts⁶⁹.

Cette approche théorique permet de comprendre les conditions de transmission de la culture créole selon les catégories sociales, et le niveau d'appropriation des *habitus* de classe de la culture occidentale. Des pratiques ou traits culturels prédominent ou s'estompent selon les groupes sociaux dont certains développent des sous-cultures observables au sein des catégories socioculturelles. En effet les cultures ne sont pas indépendantes des rapports sociaux, souvent inégalitaires. Elles sont produites par des groupes qui occupent des positions inégales dont les unes sont en position de force, et les autres en position de faiblesse, résultat de la hiérarchie entre les groupes dans un même espace social (Journet, 2002).

Ainsi il est important d'approcher la culture caribéenne afin de mesurer le retentissement des maternités adolescentes dans les différents strates de population. Maillon essentiel de la perpétuation du groupe, c'est à partir de la maternité que la culture se transmet au fil des générations à travers l'éducation dont les pratiques sont culturellement déterminées. La maternité s'intègre aux représentations des patterns familiaux, et plus précisément féminins. Or les maternités adolescentes dérangent les codes sociaux, elles sont l'objet d'un préjugé social dans les cultures occidentales. Elles ne répondent pas aux représentations prescrites⁷⁰ de l'âge de la parentalité. De même la référence à la culture de classe, aux rapports de domination, aux effets induits en termes d'adaptation et/ou de résistance aux valeurs prescrites, permet d'aborder les questions de sous-culture dans cette société.

Parallèlement aux évolutions institutionnelles organisées depuis la métropole qui se sont diffusées sur ces territoires, la culture créole s'est maintenue dans ses spécificités, elle a traversé le temps. Des traits se retrouvent à tous les niveaux de la société antillaise, bien que la culture occidentale se soit diffusée dans les différentes catégories de population dans un processus d'assimilation. Les groupes sociaux en position de faiblesse hiérarchique ont développé des sous cultures moins imprégnées des traits de la culture occidentale.

⁶⁹Denis Cuche, 2005, in M. Borlandi et al (dir), Dictionnaire de la pensée sociologique, pp. 147-149, puf, Paris.

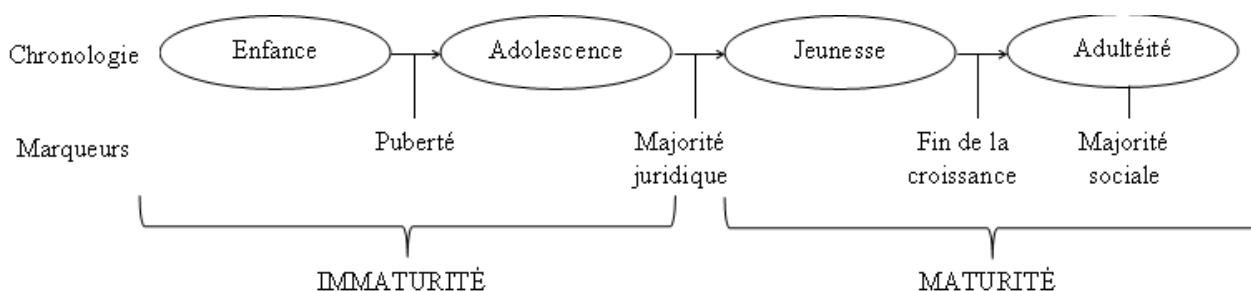
⁷⁰Dans d'autres sociétés, les jeunes filles sont encouragées à mettre au monde leur premier enfant au sortir de l'adolescence. Les règles de l'alliance intègrent ces pratiques et les légitiment.

II. Place du jeune dans les âges de la vie

Comme cette recherche concerne plusieurs étapes du cycle de vie, à savoir l'adolescence, la jeunesse et l'adultéité, elles seront brièvement rappelées ici au regard de l'évolution de l'individu vers l'âge adulte. En effet, la maternité adolescente prend place dans les espaces temps que constituent l'adolescence et la jeunesse.

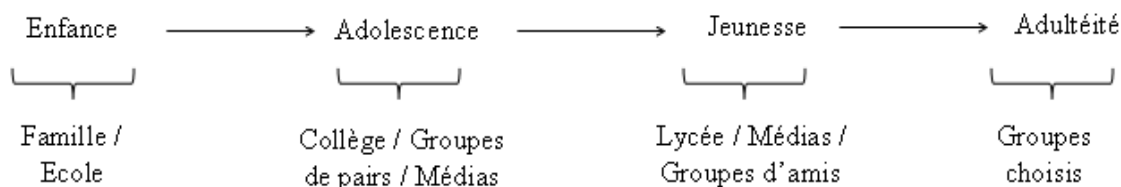
Le cycle de vie qui conduit tout individu de la naissance à la mort présente des étapes⁷¹ franchies au fur et à mesure du vieillissement. Nous avons élaboré les quatre schémas ci-dessous :

Figure 1 : Les âges de la vie, leurs étapes et caractéristiques



Une grande variabilité s'observe selon les situations individuelles en raison de l'environnement, de l'éducation, de la formation, des catégories sociales dans lesquelles chacun grandit.

Figure 2 : Âges de la vie et instances de socialisation

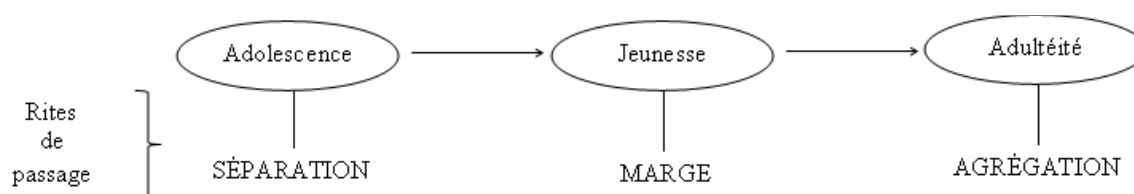


Il y a le temps de l'instruction (enfance, adolescence), puis celui de la formation (jeunesse), enfin arrive la période d'activité professionnelle durant laquelle survient la mise en couple, l'arrivée des

⁷¹Cf annexe 1, p.310, « Les étapes de la vie dans la culture moderne ».

enfants (l'adultéité). Au moment de la retraite s'expérimente la grand-parentalité. Autant de passages, d'étapes franchies selon des rituels suggérés par Arnold Van Gennep⁷² « *La vie individuelle, quel que soit le type de société, consiste à passer successivement d'un âge à un autre et d'une occupation à une autre (...)* » ; dans une « (...) *une succession d'étapes dont les fins et commencements forment des ensembles de même ordre : naissance, puberté sociale, mariage, paternité, progression de classe (...)* ». Dans son ouvrage *Les Rites de passage*, il regroupe sous cette appellation tous les rites qui, de près ou de loin, concernent l'entrée ou la sortie par rapport à un groupe social, et montre que les rites de passage sont invariablement structurés en trois phases : les rites de séparation, les rites de marge, les rites d'agrégation.

Figure 3 : Les rites de passage selon le modèle de A. Van Gennep



Dans la phase préliminaire, les rites de séparation visent à édifier des frontières symboliques autour de l'individu (qui quitte son état antérieur). Pendant la phase liminaire, les rites visent à la marginalisation (entre deux statuts). Enfin, la phase d'agrégation post liminaire consiste en l'incorporation à un nouvel état. Le schéma ternaire des rites de passage fonctionne comme un idéal-type, forcément réducteur, qui présente cependant l'avantage de rendre compte de la fonction sociale des rites : assurer le passage d'un statut à un autre en imposant une coupure (sociale) sur un processus (biologique) continu (Bedin, Fournier, 2009).

Cette approche paraît intéressante à rappeler car même si dans nos sociétés contemporaines les rites d'initiation ont disparu, il est possible de repérer des pratiques collectives abordées dans cette recherche lors des rites liés à la maternité. En effet, les rites de passage ont vocation à résoudre des conflits, ou des tensions inhérentes à toute organisation sociale fondée sur des groupes familiaux (Fortes, Gluckman, 1962).

⁷²Van Gennep A. *Les rites de passage, Etude systématique des rites*. Emile Nourry, réimpression de l'édition de 1909, augmentée en 1969 par Emile Nourry and Co et Maison des sciences de l'homme, 198. Paris : Editions A. et J. Picard.

II.1. la maternité précoce à l'adolescence, un rite de passage ?

Les maternités qui surviennent à l'adolescence peuvent être rapprochées d'un rituel qui va inscrire les jeunes filles dans un nouveau statut, en leur faisant quitter le monde de l'enfance selon un processus identique pour toutes.

Arnold Van gennep décrit les étapes suivantes concernant l'accès à la maternité :

- les rites de séparation sortent la femme enceinte de la société générale,
- les rites de la grossesse concordent avec la période de marge,
- les rites de l'accouchement réintègrent la femme dans la société à laquelle elle appartenait antérieurement.

La grossesse sépare la jeune fille de son statut initial d'adolescente. Elle devient un nouvel être, instruit d'une sorte de secret initiatique, qui contribue à la solidarité au sein de son groupe. La naissance signe l'initiation à une connaissance qui a vocation à la faire accéder à l'identité sociale d'un adulte.

Reprenant les étapes du processus proposé par Arnold Van gennep concernant la maternité, transposées à l'adolescente, le rituel se présente ainsi :

- La séparation réside dans l'accès au statut de mère en devenir, qui fait quitter l'état d'adolescente. La naissance finit d'accomplir ce nouvel état, qui assoit la transmission de la filiation et y inscrit l'enfant. Trois temps composent ce processus : la mort (en quittant le monde de l'enfance), la gestation (d'un nouvel état qui se joue aussi dans le réel), la renaissance.

La grossesse adolescente touche à des questions relatives au pur et à l'impur, à l'ordre et au désordre. La période de marge se nourrit d'une crise. Du point de vue de la jeune mère qui doit intégrer cette nouvelle donne dans le cours de son existence. Du point de vue de la parentèle qui doit incorporer l'événement, ce qui commence par le renoncement au destin espéré pour l'adolescente. Elle doit accepter le jugement social qui prescrit un âge acceptable pour devenir parent. La famille ne peut dans l'immédiateté donner son accord à un acte qu'elle désapprouve. Elle signifie sa réprobation, étape nécessaire à la réintégration dans le groupe social. Cette période liminaire préfigure l'agrégation.

La naissance inscrit l'enfant et sa mère dans la suite des générations, et contribue à perpétuer le groupe. C'est l'étape de l'agrégation, par réintégration au groupe social. Avec l'avènement de l'état de mère, la jeune fille rejoint sa propre mère, dans un retour du même.

La force du rite selon Emile Durkeim (1912) est de créer une communauté morale, intellectuelle et affective. Lorsque se produit une maternité à l'adolescence, le groupe a besoin de se mettre à l'épreuve par un rite de passage, pour se maintenir en équilibre. Ce processus permet de réintégrer la jeune fille, qui devenue mère, accède à un nouveau statut.

II.2. L'adolescence, une phase charnière vers l'adulthood

Étudier la grossesse adolescente nécessite de rappeler les différentes approches de l'adolescence. Cela permet de resituer la maternité dans le contexte spécifique dans lequel elle survient.

Le terme adolescence provient du latin *adolescere*, c'est-à-dire grandir. Concept polysémique, utilisé dans de nombreuses disciplines (médecine, psychologie, sciences pédagogiques, ou encore la sociologie), objet d'une abondante littérature, il répond à une construction sociale, comme à des déterminants biologiques, anthropologiques ou culturels.

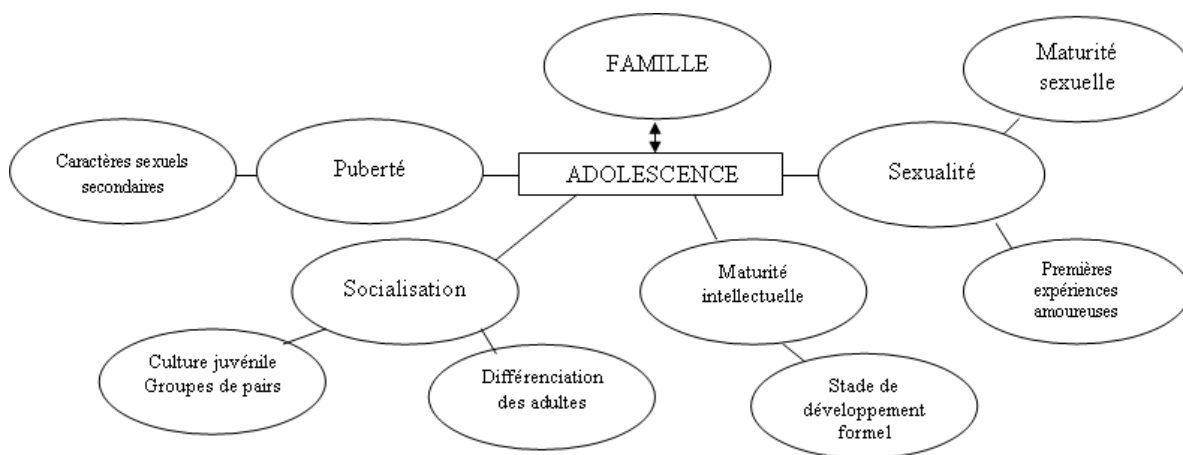
Au plan physiologique et psychique, l'adolescence correspond à une phase du développement qui survient au moment de la puberté, marqueur biologique, à un âge variable d'un sujet à l'autre. Parce qu'elle contient la puberté, l'adolescence est une période de grands bouleversements percutée par des transitions et jalonnée de choix qui en font une période d'indétermination et d'incertitude. Elle est marquée par plusieurs événements majeurs : maturation sexuelle (apparition de caractères sexuels secondaires, découverte du désir sexuel) ; rupture des liens de dépendance avec les parents, recherche de nouveaux objets ; accession au stade de développement intellectuel formel, tout en se maintenant sous la dépendance des parents et des éducateurs, mais aussi sous leur protection. Les adolescents expérimentent l'autonomie qui introduit à la gestion d'un temps libre privatisé, qui lui-même autorise les premières expériences amoureuses. La valorisation du groupe de pairs fonde la culture juvénile, et permet la construction d'autres appartenances et modèles d'identification que ceux centrés sur la famille, au sein d'un processus incertain (Dubet, 1996).

L'approche psychanalytique décrit une étape du développement humain tout à la fois angoissante et constructive. Annie Birraux (1998) voit dans cette période un processus temps et travail d'appropriation du corps désormais sexué, et de consolidation des identifications. Travail engagé

par la puberté, ce séisme attaque le corps infantile, provoque un bouleversement somatique, met un terme à l'histoire infantile, fait perdre les repères d'enfant. Le corps devient fertile, en même temps qu'émerge l'éveil à la sexualité génitale sous l'impulsion du désir. Pour comprendre ce séisme, Françoise Dolto (1982) a proposé la métaphore du homard, crustacé qui à l'issue de la perte de la carapace reste sans défense le temps d'en suinter une nouvelle. En quittant la protection familiale (petite mort), l'adolescent quitte l'enfance (mutation) pour connaître une seconde naissance dans un grand sentiment d'insécurité.

Nous avons élaboré la figure ci-dessous qui présente les différentes composantes du monde adolescent.

Figure 4 : Les composantes de l'adolescence



L'adolescence ne correspond pas à une période déterminée du développement du jeune humain qui aurait un début et une fin. Il faut plutôt parler de phase.

La sociologie, à partir des années 60, définit l'adolescence comme un moment intermédiaire entre l'enfance et l'âge adulte. Période qualifiée de temps de l'entre-deux. Entre puberté et maturité, c'est une période charnière dans le développement du jeune qui débute au sortir de l'enfance. Caractérisée par la puberté physiologique et l'entrée dans l'âge adulte, elle donne accès aux attributs et activités, privilèges et devoirs, appartenant à la communauté des adultes (Gloczewski, 1995). La caractéristique principale de l'adolescence repose sur la double séparation de cette période de la vie d'avec celles qui l'encadrent, l'enfance d'un côté, l'âge adulte de l'autre (Galland, 2001). Françoise Dolto (*op cité*) situe la fin de l'adolescence lorsque l'angoisse des parents ne

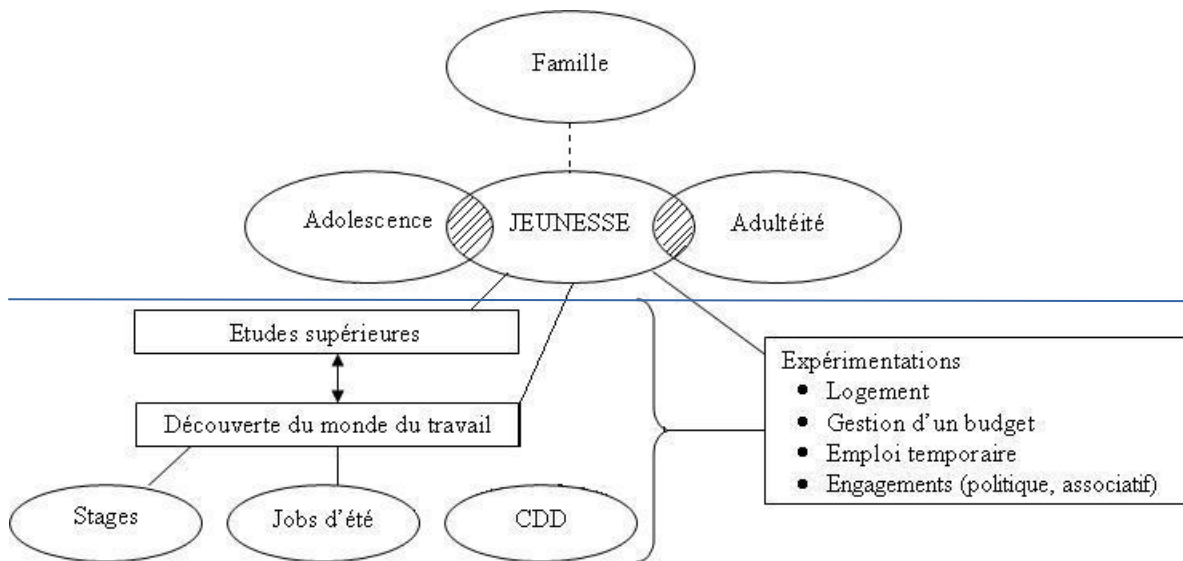
produit plus d'effet inhibiteur sur le jeune, que lui-même accepte ses parents tels qu'ils sont, sans culpabiliser. Quand il est capable de se libérer de l'influence parentale.

II.3. La jeunesse, période préparatoire au statut d'adulte

L'entrée dans la vie adulte est indissociable du concept de jeunesse. La sociologie n'envisage plus l'accès à la vie adulte au sortir de l'adolescence, dont l'horizon de référence n'est plus l'adultéité, comme cela a pu être le cas par le passé.

Une phase intermédiaire s'est progressivement intercalée entre l'adolescence et l'entrée dans l'âge adulte à la faveur d'évolutions sociétales. Le concept de jeunesse s'est construit progressivement. Jusqu'au tournant des années 60, la jeunesse n'a bénéficié que d'une faible légitimité scientifique comme objet d'études. Terme un peu fourre-tout, à la définition trop vague pour qu'elle soit mobilisable par les sciences sociales. Ce n'est qu'à partir des années 80 que les chercheurs se sont intéressés à l'espace temps situé entre l'adolescence et la vie adulte, qui par ses caractéristiques spécifiques ne se confondait ni avec l'une ni avec l'autre. L'évolution sociale qui a retardé l'accès au monde du travail d'un grand nombre d'adolescents en raison de l'allongement de la scolarité, a également favorisé l'émergence d'une culture propre à cette communauté. Le concept de jeunesse s'est immiscé entre l'adolescence et l'adultéité dont elle est une prémisse. L'évolution de cette notion correspond à de nouvelles assignations sociales sur fond de comportements culturels inédits. Olivier Galland (2000), en s'intéressant à la problématique de l'accès au statut d'adulte, a exploré le concept de jeunesse. La jeunesse correspond comme l'adolescence à un entre-deux, à un état temporaire, qui relie deux âges de la vie dans un continuum, et renvoie à la société des adultes dont elle fixe l'horizon. Ni adulte, et plus adolescent, le jeune se trouve dans une période d'attente, d'expérimentation des différents domaines de l'existence. La jeunesse, sans être un prolongement de l'adolescence, constitue une phase intermédiaire normale aux propriétés fonctionnelles propres, préparant l'accès progressif au statut d'adulte (Mauger, 1993). C'est cet entre-deux que nous figurons ci-dessous par la représentation des activités de la jeunesse.

Figure 5 : La jeunesse située dans ses activités ordinaires



Sans avoir encore investi l'intégralité des rôles sociaux dévolus aux adultes, le jeune acquiert une indépendance, même partielle à l'égard de la génération parentale dont il s'émancipe progressivement. Apprentissage de l'autonomie et des responsabilités, lent et complexe, sous la protection de la famille, le rythme de progression varie selon les différents domaines qui concourent à définir le statut d'adulte (Galland, 2001). Toutefois il existe des invariants à la jeunesse constitués d'« *un ensemble particulier et temporaire de devoirs, de privilèges, d'interdits et d'épreuves, qui à la fois encouragent et contrôlent le développement de l'indépendance des jeunes, et, par là, leur accès à la vie conjugale et à l'indépendance économique* »⁷³ (Mauger, 1992 : 11).

Pierre Bourdieu (1980)⁷⁴ en affirmant « *la jeunesse n'est qu'un mot* » a voulu dénoncer un abus de langage qui risquait de faire rassembler sous un concept unique des univers sociaux dissemblables. Il entendait ainsi combattre les représentations naturalistes des classes d'âge qui leur reconnaissent des qualités invariantes liées à leurs caractéristiques psychologiques ou physiologiques (Galland, 2003).

⁷³Mauger G. Le stade de la jeunesse : invariants et variation. *Les sciences de l'éducation*, 1992/3-4, pp. 9-18.

⁷⁴Bourdieu P. *Question de sociologie*. Paris : Editions de Minuit, 271 p.

II.4. L'entrée dans la vie adulte et l'adulthood

Dans la plupart des sociétés, les individus sont identifiés comme appartenant à la communauté des adultes à partir d'attributs qui correspondent à des critères socialement établis par les générations précédentes. De nombreuses sociétés traditionnelles pratiquent une initiation rituelle, de durée variable, au terme de laquelle le jeune intègre graduellement un nouveau statut. L'acquisition progressive de privilèges s'accompagne de devoirs, d'interdits, voire quelquefois d'épreuves pour les garçons et les filles dans un processus d'intégration de la nouvelle génération à la société (Glowczewski, 1995). C'est souvent par attributs et activités que les individus sont identifiés comme appartenant ou non à la communauté des adultes.

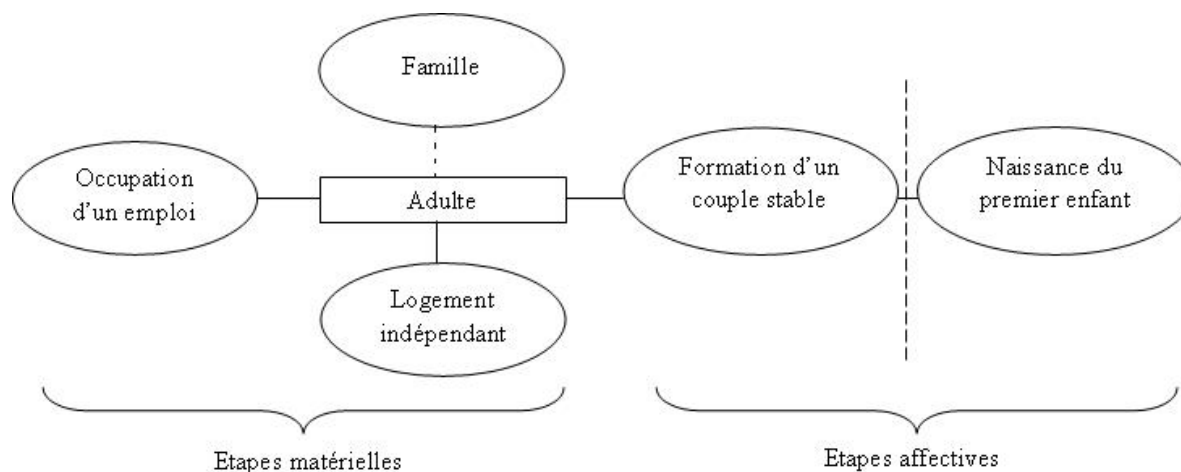
Dans les sociétés occidentales, en l'absence de rituels initiatiques, les jeunes expérimentent les attributs de l'âge adulte à travers un processus de socialisation qui les prépare à adopter de nouveaux rôles. Bien que les modèles culturels et institutionnels d'accès à l'âge adulte restent très diversifiés, partout cela équivaut à entrer en possession d'« attributs », dont on peut considérer qu'ils définissent l'indépendance qui le caractérise. C'est ainsi que se marier, procréer, constituent des critères traditionnels de reconnaissance du statut adulte. *« Entrer dans la vie adulte consiste à franchir un certain nombre d'étapes – scolaires, professionnelles, familiales – qui introduisent les individus à de nouveaux statuts »*⁷⁵ (Galland, 2000 : 16).

Conjonction de responsabilités conjugales, parentales, économiques et critiques, *« L'accès à l'indépendance propre à l'âge adulte est assez bien approché par la combinaison de trois critères : l'occupation d'un emploi stable qui garantit une certaine pérennité des moyens d'existence, l'occupation d'un logement payé par la personne elle-même qui est le signe d'une indépendance acquise à l'égard des parents, et enfin la formation d'un couple qui représente l'accès à une certaine stabilité affective »* (Galland, 2000 : 20). Processus flou, dont il est difficile de repérer les étapes constituées par la fin des études, puis l'entrée dans le monde du travail, et la formation d'un couple stable (Desplanques, 1994). Devenir adulte se construit culturellement. La mise en couple stable, la naissance du premier enfant marquent les étapes affectives et finalisent le processus. L'étape considérée comme facteur décisif d'entrée dans la vie adulte est celle de la naissance du premier enfant, en ce qu'elle engage à des responsabilités difficilement réversibles (Galland, 2003). A la parentalité est associée l'autonomie matérielle et psychique, la maturité, les aptitudes à

⁷⁵Galland O. Entrer dans la vie adulte : des étapes toujours tardives mais resserrées. *Économie et statistiques*, 2000, 337-338, pp. 13-36.

s'occuper d'un enfant. Il apparaît que les différents seuils sont franchis de plus en plus tard dans nos sociétés, et dans une grande variabilité d'âges selon les étapes⁷⁶.

Figure 6 : L'adultéité et ses caractéristiques



Ainsi le processus d'accès à la vie adulte se réalise lorsque l'individu a accompli l'ensemble des étapes physiologiques et sociales. Mais il arrive que des adolescents deviennent parents avant l'achèvement du processus. En Guadeloupe le système de valeurs dont sont porteurs certains groupes développent des « *sous cultures* » en marge de la culture dominante qui intègrent les naissances adolescentes même si cet événement n'est pas souhaité pour lui-même.

III. La maternité adolescente : une entrée contestée dans l'adultéité

La perception des maternités adolescentes diffère selon l'origine sociale qui elle-même fonde les convictions des groupes sociaux selon leur système de valeurs. Pour comprendre la position des classes populaires en Guadeloupe vis-à-vis des maternités adolescentes, il faut situer cet événement dans le contexte plus général de la maternité, et de son sens.

⁷⁶Actuellement, ces trois attributs sont acquis autour de 28 ans en moyenne (Galland O., 2000).

Terme polysémique, la *maternité*⁷⁷ désigne⁷⁸ à la fois l'état, la qualité de mère et la fonction reproductrice (porter et donner naissance à un enfant). En ce sens, il englobe la fonction sociale engendrée par la fonction biologique.

III.1. Un fait historique : les mères isolées

Durant des siècles, la société judéo-chrétienne prohibe les relations sexuelles hors les sacrements du mariage. Cet interdit ne suffit pas à empêcher les liaisons objet de réprobation mais sources de naissances. Quel que soit son âge, la femme mère non mariée subit la vindicte populaire et ecclésiastique. Pour y échapper, les naissances illégitimes sont cachées, et le fruit de ces amours interdites éloigné. Les expressions « *filles-mères* », « *enfant naturel* » datent de l'âge des lumières, et s'imposent vraiment pendant la révolution française. Alors que les mentalités évoluent sous l'impulsion de la philosophie des droits de l'homme vers plus d'égalité entre les sexes, on reconnaît une place aux mères sans mari, on admet qu'elles répondent seules de leur enfant en se passant de père. Mais que faire de ces enfants marqués du sceau de la honte ? Dans la France du 19^{ème} siècle, la mise en nourrice devenue une alternative à l'abandon jusqu'à privilégié concerne un grand nombre d'enfants⁷⁹ (Cova, 2005). Malgré des conditions économiques modestes, les femmes sacrifient une partie de leurs salaires à l'éducation de leur enfant dont elles sont privées. Le profil type des jeunes mères correspond à des femmes d'origine urbaine, âgées d'environ 20 ans, ouvrières⁸⁰ issues du prolétariat. Au seuil du 20^{ème} siècle, dans les grandes villes, le taux de naissances illégitimes dépasse trente pour cent (Knibiehler, 1993).

La malédiction dont sont victimes les « *filles mères* » s'atténue à la fin du 19^{ème} siècle après la défaite de la guerre de 1870. Les guerres mondiales qui suivront renforceront ce processus d'intégration sociale. La nation doit reconstituer sa démographie, l'enfant naturel en vaut un autre. La maternité devient un devoir patriotique qui conduit l'Etat à légiférer pour améliorer la condition des mères et des familles⁸¹. Le statut de mère célibataire est alors reconnu. Au cours du 20^{ème} siècle

⁷⁷Le mot *maternité* vient du latin *maternitus*, maternel, tiré de *mater* (mère) (*Dictionnaire Littré de la langue Française*, 1977, Tome 4, Editions Famot, Genève). En latin médiéval le terme *maternitas* désigne à la fois la qualité de mère, et la fonction génératrice de la femme (*Grand Larousse de la langue Française*, 1975, Tome 4, librairie Larousse, Canada).

⁷⁸L'encyclopédia universalis renvoie au concept de famille, de femme, ou encore à celui de naissance.

⁷⁹Cela concerne environ 25 000 enfants par an en France à cette époque.

⁸⁰L'industrialisation génératrice d'emplois provoque un fort exode rural. Les jeunes filles issues des milieux aisés échappent plus facilement au problème de « *filles mères* » en raison des principes éducatifs empreints de valeurs religieuses qui les tiennent à l'écart du sexe et de la reproduction, sujets considérés comme tabous. Gardées dans l'ignorance absolue, dans un véritable obscurantisme, et destinées à la maternité, elles sont « *livrées* » à un mari qui seul a qualité pour les initier (Knibiehler Y., 2001).

⁸¹1932, allocations familiales ; 1939 code de la famille.

la famille évolue, l'institution matrimoniale décline, les naissances hors mariage d'enfants naturels se multiplient, contribuant à faire tomber en désuétude le qualificatif fille-mère. Sous la pression des féministes, le regard social évolue, la maternité célibataire est reconnue comme une des formes de parentalité. La monoparentalité apparaît dans le champ de connaissance des démographes. Mais les maternités se produisant chez des filles encore jeunes et non mariées sont toujours peu évoquées dans la littérature.

III.2. A la mère célibataire, ajout de la mère adolescente

La distinction entre maternité célibataire et maternité adolescente apparaît au tournant des années 1970/1980 parallèlement à l'émergence de la notion d'adolescence, objet de nombreux écrits, qui contribueront à sa construction scientifique.

La grossesse est qualifiée de précoce⁸² en référence à l'âge social auquel il est convenu de devenir parent indépendamment du processus physiologique qui la rend possible à partir de la puberté. Le temps « *normal* » de l'adolescence appartient à l'éducation et non à la reproduction (la maternité) qui est exclue du champ de la construction du sujet adolescent. La maternité se présente comme une infraction à l'ordre de la réalité de cet âge (Cote, 1997).

Pour définir les maternités adolescentes, les auteurs se réfèrent souvent à l'âge de 18 ans, âge auquel la société reconnaît au jeune une majorité qui lui confère les droits et les devoirs consentis à l'adulte. Les grossesses adolescentes seraient ainsi qualifiées lorsqu'elles se produisent avant cet âge charnière.

Il ne nous semble pas que la majorité juridique suffise à spécifier la situation d'une jeune mère. L'expérience de la maternité ne sera pas radicalement différente si la jeune fille accouche avant ou immédiatement après 18 ans. Ainsi le critère d'âge autour de 18 ans n'apparaît pas pertinent. Définir la maternité adolescente par le fait de mettre au monde un enfant au cours du processus de maturation physiologique et psychologique alors que la maturité socio-économique n'est pas établie apparaît plus approprié. La maternité adolescente déborde alors sur la jeunesse, période au cours de laquelle les attributs de l'adultéité ne sont pas tous acquis. Par ailleurs l'accès à la majorité ne modifie pas immédiatement le processus de maturation vers l'adultéité. La situation personnelle de la jeune fille reflète sa dépendance matérielle comme affective à son milieu familial. Elle est un

⁸²Du latin *praecox*, c'est à dire qui se produit avant le temps normal ou habituel (Grand Larousse en 5 volumes, 1987, Tome 4, Larousse, Lizy-sur-Ourcq).

élément fondamentalement constitutif des espaces temps que sont l'adolescence puis la jeunesse. Cette recherche concerne des jeunes filles mères précocement. Il convient de distinguer la notion de « *maternité adolescente* » de celle de « *maternité précoce* » qui prend en compte le contexte environnemental, tant psycho-socio-économique qu'éducatif. Cette perspective se distingue de la majorité juridique, pour référer à un processus en cours et non encore abouti vers l'adultéité. Par convention, l'expression « *maternité adolescente* » sera néanmoins utilisée au cours de cette recherche pour qualifier les naissances précoces, c'est à dire qui se produisent chez des jeunes filles qui n'ont pas atteint le stade adulte⁸³.

Si en société créole, comme dans de nombreuses sociétés, la naissance d'un enfant procure à la femme un statut, l'hypothèse est que plus qu'ailleurs ce statut est à la fois enviable et envié. Un des éléments explicatifs de la survenue des grossesses chez les jeunes filles serait la reconnaissance sociale en définissant l'identité féminine. Comme dans la société métropolitaine le rôle économique des femmes antillaises a évolué ces dernières décennies. Moins dépendantes des revenus d'activité des pères de leurs enfants, elles sont de plus en plus présentes sur le marché du travail. Toutefois cette évolution sociétale ne semble pas remettre en cause leur conception traditionnelle de la maternité. La priorité demeure celle accordée aux enfants, tant le statut de mère ne saurait se substituer à aucun autre (Mulot, 1999). Aux Antilles françaises, ne pas avoir d'enfant équivaut à une malédiction divine, une punition de Dieu (Migerel, 2001). Valérie, élève de terminale au lycée de Morne à l'Eau, enceinte de quelques mois qui a fait le choix d'avoir un enfant dès qu'elle a été installée dans une relation affective stable résume ces orientations : « *Avoir un enfant c'est sacré [...] je ne me vois pas vivre sans avoir même un enfant* ». La référence au fait religieux est explicite, ainsi que l'indéfectible lien entre être femme et mère. Se marier n'est pas une nécessité, porter un enfant est une injonction sociale et religieuse. Ainsi conçue, la maternité peut-elle avoir une fonction rituelle dans la société créole pour les jeunes filles ?

Notre recherche portera donc sur cette hypothèse : En société créole la fonction maternelle se trouve au principe même de l'être féminin. Cet élément culturel encourage la survenue de grossesses précoces en organisation familiale matrifocale. Bien que réprouvées, ces maternités ne font pas l'objet d'un rejet, mais constituent un processus acceptable d'entrée dans la vie adulte. Face à cette reconnaissance supérieure d'une mère magnifiée, il est difficile de mettre en échec le désir de maternité, même chez les toutes jeunes filles de milieux populaires malgré les discours et actions éducatives contraires.

⁸³L'expression *maternité précoce* pouvant prêter à confusion en référence à une naissance prématurée.

III.3. Famille, famille matrifocale

Les dimensions de la maternité inscrites dans le champ de l'anthropologie de la parenté conduisent au concept de famille. S'agissant des Antilles, c'est le concept de famille matrifocale qui sera plus précisément mobilisé. Cependant, avant de définir la famille matrifocale, il convient préalablement de rappeler ce qui est entendu à travers le concept de famille.

Bien qu'il n'en existe pas de définition rigoureuse, la famille, institution proprement humaine, est considérée comme cellule de base de toutes les sociétés. « [...] *elle semble relever de l'ordre de la nature, ce qui lui confère le caractère d'un donné universel, en tout cas sous sa forme élémentaire, de type conjugal, définie par l'union socialement reconnue d'un homme et d'une femme qui vivent avec leurs enfants* »⁸⁴ (Héritier-Augé, 2000 : 273). Mais l'union conjugale n'existe pas partout. Rien n'est nécessaire, naturel, biologiquement fondé dans l'institution familiale. Ce qui semble essentiel dans nos sociétés c'est la légalité de l'union, c'est à dire un trait éminemment social, qui impose partout une forme stable et réglementée des rapports sexuels, principalement sous la pression de la moralité chrétienne (Segalen, 1993).

Pendant longtemps, historiens et sociologues ont partagé l'idée que la famille nucléaire⁸⁵ aurait progressivement remplacé les « *groupes domestiques* »⁸⁶ plus nombreux pour s'adapter aux transformations liées à l'industrialisation et l'urbanisation, signe de la marche du progrès⁸⁷. La famille nucléaire trouverait son origine au début de l'histoire de l'humanité. Elle prévalait à l'époque de la cueillette et de l'agriculture débutante (Todd, 2011). Le foyer nucléaire était imbriqué dans des groupes locaux, eux-mêmes composés de plusieurs familles nucléaires, unis par des liens de parenté. Bien que ce modèle reste la norme, les transformations des sociétés occidentales ont influencé son évolution en moins d'un siècle. Les modèles se sont diversifiés, pour se complexifier. La monoparentalité qui connaît une forte progression, aboutit souvent à des recompositions qui engendrent de nouvelles naissances. La parenté biologique se diversifie. La technologie médicale permet de devenir parent sans acte sexuel. La législation accompagne les nouveaux modèles familiaux en rendant possible le mariage de couples de même sexe.

⁸⁴Héritier-Augé F. *Les complexités de l'alliance*. Paris : Éditions des archives contemporaines, 2000, pp. 273.

⁸⁵C'est-à-dire un groupe de personnes associées par les liens du mariage et de la filiation, et qui occupe un même espace résidentiel (Segalen M., 1993)

⁸⁶Un groupe domestique est un ensemble de personnes qui partagent un espace résidentiel commun.

⁸⁷In dictionnaire des sciences humaines, 2008, sous la direction de J.-F. Dortier, pp. 229-232, Éditions sciences humaines, Auxerre.

Qu'en est-il des sociétés antillaises ? Rappelons qu'elles sont nées d'événements socio-économiques marqués par la transplantation de communautés originaires des pays d'Afrique, placées en esclavage à des fins économiques sur des territoires conquis. Les groupes esclaves, déracinés, ont fait société, bâtissant une communauté à partir des espaces qui leur étaient concédés. Différentes pratiques conjugales ont été adoptées enracinées dans la culture créole. Une organisation familiale originale a émergée, qualifiée de famille matrifocale.

Aux Antilles, l'organisation familiale de type matrifocal coexiste avec différentes autres configurations domestiques. Le modèle familial matrifocal n'est pas généralisable à l'ensemble du territoire de la Guadeloupe. Néanmoins, il est partout présent, particulièrement dans les secteurs sociaux les plus défavorisés, ruraux, ou suburbains, de la population de couleur⁸⁸ que l'on trouve à la base de la hiérarchie socio-raciale (Bonniol, 1981).

L'originalité de l'organisation familiale antillaise réside dans la variabilité des configurations : le modèle de la famille nucléaire stable unie par le mariage, coexiste avec le modèle matrifocal (Mulot, 2013 ; J.-L. Bonniol, 1981 ; Vallée, 1965). Alternative à la famille nucléaire, il est doté de valeurs, de règles internes qui assurent la socialisation des enfants. Pour autant la norme idéale du mariage monogame et de la famille nucléaire est partagée par l'ensemble du corps social qui y aspire. Cela induit une discordance entre la norme partagée et les comportements adoptés dans certaines couches sociales. La pluralité d'organisations familiales explique les débats autour de l'existence du modèle familial matrifocal. Le concept de matrifocalité n'en demeure pas moins mobilisable lorsque la famille aux Antilles est interrogée. Il est central pour cette recherche en raison des poches de population dans lesquelles la famille matrifocale est remarquée qui correspond au groupe dominant d'appartenance des jeunes filles qui deviennent mères précocement. Cela conduit à examiner ce fait social au regard de la fonction maternelle dans la dynamique matrifocale.

III.4. Le concept de matrifocalité et les courants de pensée

Le concept de matrifocalité fait toujours l'objet de débats au sein de la communauté scientifique. La sociologie nie son existence au motif de la dénonciation de l'idéologie raciste, sexiste, bourgeoise,

⁸⁸Les groupes d'origine indienne et les petits blancs (Martinique) qui connaissent des conditions économiques analogues à celles où la matrifocalité apparaît présentent une plus grande stabilité des foyers, l'homme y est prépondérant. Il est possible que la définition des fonctions de l'homme et de la femme concorde avec celles de la société dominante, ce qui demanderait à être vérifié (J. Benoist, 1979 ; R.T. Smith, 1970).

ethnocentrique, qui aurait présidé au façonnement de la notion et des analyses dont elle a fait l'objet (Giraud, 1999).

L'expression « *famille matrifocale* »⁸⁹ apparaît en 1956 dans l'étude menée par Raymond Thomas Smith au Guyana et publiée dans son ouvrage « *The negro family in British Guiana* ». Le processus de reproduction se focaliserait dans les relations de filiation et de descendance, dans lequel les normes institutionnalisées de l'alliance ne sont pas essentielles, contrairement au lien parental. Toute forme de cohabitation permettant la procréation devient suffisante (présence ponctuelle d'un homme au foyer, relations type « *visiting* » ou encore ami). Ce sont les femmes en tant que mères qui deviennent focus des relations, que la maison soit conduite ou non par une femme.

Ce terme a ensuite été repris par les chercheurs qui l'ont préféré à matricentral ou « *dominé par une femme* » afin d'insister sur la position de la femme qui, en tant que mère, devient un point de focalisation et de convergence des relations à l'intérieur des maisonnées. La matrifocalité se fonde sur la dyade mère-enfant et sur la force de ce lien (André, 1987). La femme-mère occupe une position centrale. C'est la figure stable autour de laquelle se rassemble la maisonnée. Le lien père-enfant est distendu, voire inexistant. L'attache des enfants à leur mère prévaut sur la liaison au père marginale ou absente (André, 1987 ; Bonniol, 1981).

Certains auteurs (Charbit, 1987, 1981 ; Vallée, 1965) caractérisent les foyers matrifocaux par la résidence sous le même toit de trois générations en lignée maternelle (grand-mère, mère, enfants en bas âges), dans lesquels les partenaires masculins sont inexistantes ou ne vivent pas dans le même foyer, et qu'ils visitent occasionnellement. Cette organisation est qualifiée de structurale par Lionel Vallée (1965). Les relations affectives et continues se produisent principalement entre parents consanguins de la lignée maternelle (Charbit et Bertrand, 1985).

Ces ménages dits complexes n'ont jamais traduit une représentativité statistique (Cazenave, 1992). Ils n'ont jamais constitué une norme. L'intérêt qu'ils ont suscité repose sur leur originalité. Mais ils sont toujours restés marginaux. A la fin des années 1990, on dénombrait 20% de ménages dits complexes⁹⁰ (Cazenave, 1997).

En raison de l'évolution contemporaine des modes de vie liés à l'urbanisation, elle-même à l'origine du déplacement des populations depuis les zones rurales, ces foyers se rencontrent de plus en plus rarement. Ils demeurent statistiquement marginaux.

⁸⁹Ce terme provient du latin « mater » mère, et de « focus » foyer.

⁹⁰Contre 6% en métropole (Cazenave, 1997).

La famille matrifocale a également donné lieu à des recherches dans le champ de la psychologie. Dans cette approche, la famille matrifocale serait avant tout une réalité psychique, dans laquelle l'agencement matrifocal prévaut, que le père et la mère soient tous deux présents ou non. L'image maternelle constitue le pôle focal de la structure familiale, habitée par la mère en tant que personne psychique. Focal est le signifiant de la structure, la désignation d'une convergence dont la mère est le pôle attractif. La mère focale serait au principe même du dispositif (André, 1987). Livia Lesel (1995), préfère définir la matrifocalité comme une entité familiale où chaque terme s'aménage d'un point de vue psychologique libidinal autour du pôle maternel. Malgré la prédominance de la mère, la fonction paternelle existe que le père soit ou non physiquement présent.

Ces approches permettent de relativiser la position des tenants d'une maisonnée regroupant la lignée maternelle en l'absence d'un homme, et qui contestent l'existence de ce type d'organisation au motif de sa faible représentativité. Il est important de prendre en compte la prédominance de l'axe maternel vis-à-vis des enfants qui se retrouve dans le modèle matrifocal qui structure fondamentalement les relations intrafamiliales. Dans certains foyers, l'homme ne réside pas en continu auprès de la femme qui partage le toit familial avec ses enfants. Ce type de relation ponctuelle mais continue, définit l'une des modalités de la relation homme/femme qui prend un trait conjugal par sa régularité (André, 1987 ; Smith, 1956). Marié ou concubin, l'homme entretient une liaison qui accompagne en parallèle une union légitime. Cela introduit à une autre dimension de l'organisation familiale matrifocale autour de l'instabilité des unions qui a, entre autre conséquence, des naissances de pères différents.

A côté de la matrifocalité structurale, Lionel Vallée (1965) développe le principe d'une matrifocalité fonctionnelle dont l'unité de base consiste en une famille nucléaire. Là encore les pouvoirs, l'autorité, les décisions, l'affectif sont du ressort de la mère, ce qui a pour conséquence un affaiblissement relatif du rôle masculin. Cette option individuelle agit sur le fonctionnement du groupe familial quelle que soit sa structure interne. L'absence de l'homme père-mari n'est pas une condition ou une caractéristique nécessaire de la famille matrifocale fonctionnelle. La matrifocalité fonctionnelle répond à la définition de la famille puisqu'elle apparaît à l'intérieur de la famille nucléaire, qu'il y ait ou non mariage. Elle présente les caractéristiques également suggérées par d'autres auteurs (Bonniol, 1981) :

- Elle est une concentration des forces de fonctionnement dans la lignée maternelle, d'où une marginalité de la lignée paternelle,

- c'est une alternative culturelle, une option individuelle relevant de facteurs sociologiques, culturels et historiques,
- elle ne traduit pas une norme idéale, elle ne fait pas concurrence à la norme établie par la société qui repose sur la famille nucléaire,
- ce n'est pas une forme sociale désirée pour elle-même,
- ce n'est pas une organisation familiale structurellement pathogène.

Que conclure de ces différentes approches du concept de matrifocalité, de sa persistance, de son originalité ? La famille Guadeloupéenne d'organisation matrifocale existe et se perpétue dans sa spécificité autour de la mère « *poto mitan* »⁹¹, expression populaire signifiant que la mère est considérée comme un élément stable et dévoué, définitivement présente à ses enfants, et que toutes les relations transitent par elle. Stephanie Mulot (2013 : 163) définit également « [...] *la matrifocalité comme un mode relationnel – et non comme une structure – déterminant la construction du genre et l'expérience d'une parentalité qui sacralise les mères et disqualifie les pères. Cette dynamique reste marquée par des représentations héritées de la période esclavagiste* »⁹². Cette famille a traversé les siècles. Ce modèle familial a un fonctionnement propre, qui ne peut être superposé à la famille nucléaire qui est idéalisée, et recherchée. Le père-mari y occupe une place qu'il s'agira de mieux comprendre, au côté d'une mère-épouse omniprésente qui « *éblouit* ». Dans cette position paternelle originale quelles formes revêt la référence au masculin dans la famille afro-américaine lorsqu'elle s'organise autour de la mère ? Qu'est-ce qui est transmis du père et par qui ? Cet aspect fera l'objet d'un plus long développement.

IV. Construction du questionnaire

Les théories exposées ci-dessus aident à comprendre ce qui se joue en société guadeloupéenne autour de la place de la mère, pôle focal, pour que des jeunes filles entrent en parentalité. Dans la littérature consultée sur la question de la maternité adolescente, les auteurs s'accordent sur l'implication des habitus culturels dans la survenue de ces naissances en relation avec les catégories sociales sans toutefois tenter d'expliquer ce qui est en jeu. Il est essentiel de mettre en relation la culture avec les rôles sociaux attribués aux fonctions parentales pour comprendre certains comportements qui pourraient sembler atypiques. Cette recherche abordera la maternité adolescente

⁹¹ « *Poto mitan* », ou poteau du milieu, socle par lequel tient l'ensemble de la structure familiale.

⁹² Mulot S. La matrifocalité caribéenne n'est pas un mirage créole. *L'Homme*, Éditions de l'EHESS, 2013, n°207-208, pp. 159-191.

sous un jour novateur, en tentant de dépasser les stigmatisations sociales qui souvent frappent les jeunes mères, et se veut systémique par une prise en compte globale du dispositif familial.

L'approche se situe dans une perspective socio-anthropologique et aborde la question des maternités adolescentes du point de vue des vécus personnels, afin d'en révéler les dimensions originales en Guadeloupe. Elle complétera les travaux publiés dans lesquels la parole des jeunes mères et de leur famille est le plus souvent absente. Ce sujet est principalement traité par cristallisation sur les jeunes filles concernées, éventuellement leur enfant, dans une relative ignorance de l'existant familial. Les domaines qui seront particulièrement étudiés concerneront donc le contexte culturel, le positionnement institutionnel et l'absence de dispositions réglementaires, les représentations persistantes.

IV.1. Le contexte culturel

En raison de leur situation matérielle et affective, presque toutes les jeunes filles se trouvent au domicile parental. Quel retentissement provoque cette grossesse au sein des familles ? Comment cet événement à forte charge émotionnelle et sociale est-il accueilli ? Quels sont les déterminants⁹³ repérables ? Quel est la place du déterminisme culturel tel qu'exposé par Durkeim⁹⁴ (1895) ? La naissance d'un enfant succède à un désir qui revêt de multiples formes pas toujours superposables les unes aux autres. Quel est l'origine de ce (ces) désir(s) ? Le conformisme social peut-il engendrer un désir de conformité à des valeurs, à une culture ? Où se situe le désir ? Désir amoureux, désir de l'autre ? Désir d'enfant, pour lui-même et ce qu'il représente ? Désir d'enfant pour ce qu'il génère à travers le statut conféré ? Déterminants, déterminisme, désir, ces 3 « D » ramènent à la place de la maternité dans la société créole.

IV.2. Le positionnement institutionnel

Quelle que soit l'origine de la grossesse, désirée ou non, le statut d'adolescente mère est peu enviable au regard des réactions qu'il suscite. Décrit par les institutions ou l'opinion publique au motif d'une incompatibilité entre adolescence et responsabilité parentale, les jugements de valeur

⁹³ Terme pris au sens de déterminer, de décider de l'action (Cf 1987, Grand Larousse en 5 volumes, Tome 2, p. 931, Larousse, Paris) appliqué ici à l'événement (Un oubli de pilule, un préservatif déficient...).

⁹⁴ A tout événement peuvent être assignés plusieurs causes. Emile Durkeim (1894) propose d'expliquer le social par le social, soulignant le rôle et le poids des facteurs sociaux dans la survenue d'un événement.

dont les jeunes filles font l'objet entachent leur réputation⁹⁵. Elles sont blâmées pour leur irresponsabilité⁹⁶. Leurs capacités à s'occuper d'un enfant est mise en doute⁹⁷. Des acteurs institutionnels (justice, protection de l'enfance)⁹⁸ tendent pour certains à disqualifier leurs compétences. Pourquoi cette mise en cause d'un événement pourtant persistant aux Antilles? Comment comprendre que l'interdit d'une procréation précoce n'imprègne pas dans toutes les couches sociales? Des propos, des attitudes, tendent à signifier que ces grossesses sont incompatibles avec une scolarité. Comment les jeunes filles se projettent-elles dans leur avenir? Quelle place occupe l'accès à l'emploi dans leur projet de vie? Ces positions influencent-elles la poursuite d'études des jeunes filles? Si elles se maintiennent dans un cursus scolaire, comment peuvent-elles faire face à leurs obligations maternelles tout en se consacrant à l'étude? La posture des acteurs institutionnels sur son versant moralisateur - « *elles n'ont que ce qu'elles méritent* » - n'est-elle pas légitimée par l'absence de prescriptions particulières, par le vide réglementaire?

IV.3. L'absence de dispositions réglementaires

Il n'existe pas de dispositif spécifique qui réglemente au sein des établissements scolaires l'accompagnement des jeunes filles enceintes ou mères, afin de favoriser leur maintien dans le circuit de formation. La circulaire en date du 15 octobre 1975⁹⁹, toujours en vigueur, portant sur la situation scolaire des élèves mariés – garçons et filles – et des jeunes mères célibataires, stipule que « *La durée d'interruption de la fréquentation scolaire nécessaire à l'accouchement sera fixée en accord avec l'élève, et sa famille sur avis médical* ». Cette interruption – « *qui ne devra pas être considérée comme une rupture volontaire de la scolarité* » - ne précise ni durée, ni gestion de l'absence afin de faciliter la poursuite d'études. Actuellement, alors que des textes recommandent une qualification pour tous, la situation singulière des jeunes filles mères n'est pas prise en compte par une réglementation spécifique. A défaut d'accompagnement durant cette période au sein des établissements scolaires les jeunes filles trouvent-elles le soutien dont certaines ont besoin auprès de

⁹⁵Un lycée de Guadeloupe ayant recensé plusieurs cas de grossesse a entrepris de mettre en place des séances d'éducation sexuelle en vue de tenter de prévenir ces situations. La presse locale s'en fait l'écho ce qui déclenche une polémique autour de ces jeunes filles qualifiées de « *malpropres* », qui pour certains devaient être exclues du lycée. Leur attitude mettait en cause la réputation du lycée (Claudia Belton, France Antilles des 18-19 décembre 1999).

⁹⁶Propos d'une responsable de maison maternelle de Guadeloupe : « (...) *en général elles [les jeunes filles] n'assument pas leur rôle de mère, même si elles sont attachées à leur enfant* » (in sept Magazine, n°786 du 14 juillet 1994).

⁹⁷Déclaration du juge des enfants auprès du tribunal de Pointe à Pitre, Madame Meri Corinus : « *Dans leur recherche affective ou après plusieurs IVG, certaines [jeunes filles] se battent en effet farouchement pour avoir cette grossesse et pour garder l'enfant, alors qu'elles n'ont ni la capacité, ni la possibilité de s'en occuper* » (in sept Magazine, n°786 du 14 juillet 1994).

⁹⁸Au Québec, les mères adolescentes étaient qualifiées de « *contrevenantes sociales* » dans le milieu du service social (J. Cote, 1997).

⁹⁹La circulaire du 15 octobre 1975, n°75-356 est à resituer dans le contexte de l'époque, alors que les maternités précoces faisaient l'objet d'une stigmatisation plus importante qu'actuellement.

professionnels non seulement qualifiés mais surtout bienveillants ?

IV.4. Des représentations persistantes

Le phénomène des maternités adolescentes est qualifié de problème de santé publique par les instances territoriales (conseil général, professionnels de santé). De nombreux professionnels (médecins, psychologues, travailleurs sociaux) réprouvent explicitement la survenue de ces grossesses justifiant leur position par les souffrances et le mal-être observés chez les jeunes mères¹⁰⁰. En outre, et plus largement, la société a le sentiment d'une inadéquation entre maternité et adolescence, maternité et jeunesse. Les représentations interrogent la norme¹⁰¹. Les grossesses précoces sont perçues comme déviantes par rapport à une représentation sociale de l'accès à la parentalité. Parallèlement, la sexualité génitale ne fait pas l'objet d'interdit social. Il s'agit donc de savoir pourquoi certaines adolescentes entrent dans la vie adulte par la maternité alors que l'ensemble du système éducatif, comme le discours dominant, semblent réprouber ces conduites.

*

*

*

Pour y répondre, dans la seconde partie, la notion de maternité adolescente sera interrogée dans le contexte culturel de la Guadeloupe, pour tenter de comprendre ses rôle, statut et fonction dans cette société. Qu'est-ce qui est en jeu du point de vue de l'homme et de la femme ? Quelle fonction est attribuée à la maternité ? Cette approche permettra ensuite de contextualiser la maternité au moment de l'adolescence, et d'interroger sa fonction au regard de l'entrée dans la vie adulte. Puis ce questionnement nécessite de mettre à jour ce qui est véhiculé dans le domaine de l'éducation par les familles. L'éducation des jeunes gens semble influencer le processus de parentalisation. Que transmet la mère sur les rôles et les fonctions attendus de chacun des sexes, que fait l'éducation institutionnalisée ? Enfin, dans la troisième partie, la parole des mères adolescentes de Guadeloupe sera reprise et analysée.

¹⁰⁰La question du signalement de la situation de grossesse au service de protection de l'enfance du conseil général du département surgit régulièrement. Il s'agit de craintes se rapportant à la jeune mère, à son milieu familial, ou encore à son partenaire majeur, sans que le danger soit toujours clairement identifié.

¹⁰¹Le terme *norme* qui a cours à partir du 19^{ème} siècle désigne la *norma*, équerre de l'architecte. Progressivement, il qualifie les règles adoptées par une société (normes sociales), attentes standardisées de comportements intériorisés, qui renvoient au concept d'*habitus* développé par P. Bourdieu (P. Robert, 2009).

Chapitre 3. MÉTHODOLOGIE

Comprendre ce qui préside à la survenue des maternités adolescentes, approcher les circonstances de la naissance, déterminer l'environnement directement impliqué de ces jeunes mères, mobilisent les méthodes qui relèvent de la tradition anthropologique ou de la sociologie car il s'agit de croiser les approches, d'éclairer sous des aspects différents ces problématiques. *« Il faut bien comprendre que chaque technique particulière s'adapte à la nature de l'information qu'elle a pour but de rechercher et que chacune n'appréhende qu'un des aspects de la réalité, faute de pouvoir la saisir directement dans sa totalité »* (Grawitz, 1986 : 735)¹⁰².

Les méthodes de recueil de données choisies pour cette recherche relèvent d'une approche compréhensive et de la démarche des *«[...] sociologues [qui est] d'aboutir à une information sûre et vérifiée et à une compréhension acceptable, en recourant aux témoignages, aux preuves matérielles, à leurs propres observations, en exerçant un doute méthodique sur ce qui est déclaré ou montré, en diversifiant les sources et en recoupant les informations, en opérant une reconstitution qui soit étayée par des preuves et apparaisse plausible »* (Bizeul, 1998 : 765)¹⁰³.

Ce chapitre présente donc dans un premier temps les outils mobilisés, leur intérêt et leurs limites, puis dans un deuxième temps les personnes rencontrées, en situant le contexte des entretiens et des interviews collectives après avoir précisé les objectifs poursuivis, et ce qui a guidé ce choix. Auparavant notre positionnement comme chercheur est analysé.

I. Intérêts et limites intrinsèques à la position d'acteur-chercheur

Toute relation d'enquête peut s'analyser comme une relation sociale interpersonnelle, à l'intérieur de laquelle s'élabore un système de relations fondé sur le perceptif et qui va agir sur la communication. Les méthodologues insistent sur les conséquences directes de cet aspect sur la

¹⁰²Grawitz M. *Méthodes des sciences sociales*. Paris : Dalloz, septième édition, 1986.

¹⁰³Bizeul D. Le récit des conditions d'enquête : exploiter l'information en connaissance de cause. *Revue française de sociologie*, 1998, n°39-4.

situation d'entretien. L'équation personnelle du chercheur¹⁰⁴ immédiatement perceptible par l'interviewé est susceptible d'induire des attentes et des réactions plus ou moins stéréotypées au cours de la relation d'enquête. De même, la différence de classe peut provoquer des phénomènes de censure, d'orientation des propos. L'enquêté peut souhaiter être « *à la hauteur* » des attentes prêtées à l'enquêteur en modifiant ou forçant son discours pour légitimer sa parole. Néanmoins, comme le rappelle Pierre Fournier¹⁰⁵, il est illusoire d'imaginer neutraliser ces attitudes car elles ne sont pas nécessairement négatives pour les informations accessibles, et peuvent « *orienter vers la communication d'informations inespérées, en même temps qu'elle en rend d'autres plus difficiles d'accès* ».

I.1. L'équation personnelle dans le contexte de cette recherche

Résidant en Guadeloupe pendant plusieurs années, c'est dans une connaissance du monde créole, géographique, climatique, mais surtout culturel que notre recherche a été entreprise. C'est cette position de « *chercheur-résident* » qui a favorisé l'immersion dans la société à partir des activités ordinaires de la vie quotidienne, des loisirs, comme des pratiques professionnelles. Elle a facilité l'accès à des professionnels, des institutions, des dispositifs, des personnes, par le partage de la vie quotidienne en tant que femme, mère, et professionnelle et enrichi les observations. Elle a permis de mieux comprendre comment les événements se vivent, comment se construit le quotidien des familles, tant dans l'expression, les modes relationnels, ou encore les difficultés. L'expérience du quotidien a livré des clés de compréhension qui ont contribué au travail de recherche.

Cependant notre statut de femme, blanche, appartenant à la classe moyenne, exerçant le métier d'assistante sociale, signant l'appartenance à une culture différente, a interféré lors des entretiens menés auprès des familles issues des classes modestes de la société. Les questions d'identité, toujours prégnantes aux Antilles françaises, restent marquées par des rapports de pouvoir, liés à la couleur de peau en raison de la suprématie historique exercée par « *l'homme blanc* », inscrite dans l'histoire coloniale¹⁰⁶ et toujours à l'œuvre. De plus, dans cette société fortement sexualisée (Giraud, 1999 ; André, 1987) la femme y est convoitée. « *Pour penser le rôle du sexe et de l'âge*

¹⁰⁴Concerne des éléments tangibles comme le sexe du chercheur, son âge, l'origine nationale, la langue, le statut, ou encore l'apparence physique (Laburthe-Tolra P., Warnier J.-P., 1993).

¹⁰⁵Fournier P. Le sexe et l'âge de l'ethnographe : éclairants pour l'enquêté, contraignants pour l'enquêteur, *ethnographique.org*, Numéro 11 – octobre 2006 [en ligne]. <http://www.ethnographique.org/2006/fournier.html> (consulté le 27/02/2007).

¹⁰⁶Les études contemporaines montrent l'effet résiduel du traumatisme et l'importance de la reconversion des effets nocifs comme catalyseur de survie (Migerel, 2001).

dans la signification que l'enquête donne à la relation d'enquête et ne pas se méprendre sur ce qu'elle peut, du coup, produire comme connaissances et sur ce qu'elle ne peut laisser voir, il convient donc de bien prendre en compte aussi les constructions sociales autour de deux caractéristiques biologiques. [...] Du côté du sexe, il faut penser les rapports sociaux de sexe, et même l'orientation sexuelle [...] » (Fournier, 2006 : 16)¹⁰⁷. Ainsi, les tentatives de séduction lors de prises de contact en vue d'interviews, ne peuvent être ignorées. Au cours de certaines rencontres, le sexuel a pu dominer par la volonté des informateurs d'afficher leur virilité, leur capacité à séduire. Pour autant, ces éléments ne remettent pas en cause la validité des informations recueillies. Ils renseignent au contraire sur la nature de ce qui se vit, se dit et s'expose en matière de sexualité, illustration d'un trait culturel. Cette exploitation des matériaux constitue le gage de validité de l'interprétation (Fournier, 2006).

I.2. Les notions de temps et temporalité pour cette recherche

L'ensemble des éléments sur lesquels s'appuie la recherche ont été recueillis lors d'un séjour en Guadeloupe, à partir de 1996 et plus particulièrement entre 2002 et 2005, année de retour sur le territoire métropolitain. La persistance du phénomène des maternités adolescentes toujours observable actuellement dans les milieux populaires de la société guadeloupéenne (cf chapitre état de la question) et les éléments de cette recherche restent valides. Les attitudes sous-tendues par la culture dans ce contexte social persistent, contribuant sur plusieurs années à confirmer les données. Enfin, à ce jour, cette question toujours d'actualité aux Antilles françaises, n'a pas fait l'objet de publications récentes.

II. Le terrain de recherche

Département français d'outre mer (DOM) depuis 1946, appendice de la métropole¹⁰⁸, la Guadeloupe a d'abord été une colonie française. Près de 460 000 habitants se répartissent sur cet archipel de 1704 km² (Planson, 2006)¹⁰⁹. L'histoire du peuplement des Antilles françaises explique la construction de sociétés multiraciales et métissées, la vivacité dans les représentations collectives de

¹⁰⁷Fournier P. *op cité*.

¹⁰⁸« Avec la départementalisation, l'intégration des îles devient totale, puisque cette transformation entraîne, en plus de l'intégration économique [...] l'assimilation complète au niveau politique, administratif, territorial, budgétaire » (Achéen R. Pour une grammaire de l'histoire antillaise – tentative de définition", *Les temps modernes*, 1983, 441-442, pp. 1815-1835).

¹⁰⁹Planson S. Près de 460 000 habitants en Guadeloupe. *Antiane éco*, septembre 2006, 66, p.29.

la tragédie humaine qui les a vues naître. Comme dans de nombreuses régions de France métropolitaine, des pratiques culturelles anciennes persistent qui contribuent à fonder l'identité des groupes. Mais peut-être plus encore aux Antilles que sur d'autres territoires où la spécificité de ces pratiques s'ancre dans le contexte d'une histoire singulière.

Résidant sur la commune du Gosier¹¹⁰, l'éventualité d'y mener des entretiens a été écartée afin de ne pas risquer de mêler vie privée et recherche, ce qui aurait pu conduire à des biais. La commune de Morne à l'Eau¹¹¹ située à 17 km de la sous-préfecture de Pointe à Pitre a donc été choisie. Cette commune, à la fois urbaine et rurale, présente une activité économique dominée par la culture de la canne à sucre, les cultures vivrières et l'élevage. Elle regroupe les différentes catégories d'établissements scolaires fréquentés par les jeunes, du collège au lycée, ainsi que les équipements les concernant (dont un centre « *La maternité consciente* »¹¹²).

Cet espace géographique délimité a permis d'être en contact avec la diversité des populations. En effet, une rencontre, un contact en occasionnent d'autres à l'intérieur des réseaux amicaux, familiaux ou professionnels, conduisant de loin en loin vers d'autres informateurs.

Afin d'entrer en relation avec les populations à interroger (adultes, jeunes, jeunes mères) le concours des assistantes sociales des établissements scolaires de la commune a été sollicité pour être des intermédiaires efficaces. En raison de leurs missions, elles avaient connaissance des jeunes filles de leur établissement en situation de grossesse ou mères. Leur savoir-faire professionnel garantissait leur capacité à exposer aux jeunes filles les objectifs de la recherche, ainsi que de les assurer de la confidentialité des échanges.

III. Les outils et méthodes utilisés pour recueillir les données

Plusieurs outils et méthodes ont été utilisés pour cette recherche. Après avoir consulté la littérature et les approches théoriques sur le sujet de la recherche, et après avoir pris contact avec des chercheurs originaires des Antilles, la méthode a consisté en l'observation du terrain, l'entretien semi-directif, les récits de vie, complétés par l'écriture de génogrammes, le questionnaire pour les jeunes scolaires du secondaire. Ils sont présentés ici succinctement.

¹¹⁰Commune touristique de Grande Terre, située à 5 kilomètres de la sous-préfecture de Pointe à Pitre.

¹¹¹En 2012 la commune comptait 16 959 habitants.

¹¹²Association loi 1901, affiliée au planning familial, lui-même créé en 1956 sous le nom « *La maternité heureuse* ».

III.1. Littérature et approches théoriques préalables

Pour comprendre les singularités culturelles de la société guadeloupéenne, il a paru important de ne pas négliger les œuvres des écrivains originaires des Antilles¹¹³. Cela permet de mesurer combien la famille et ce qui la construit a de sens dans les sociétés Caribéennes¹¹⁴. La fonction maternelle, les enfants, leur éducation, les rapports de genre y tiennent une place déterminante et attestent de ce qui se vit, comme de ce qui tourmente. Les études sociologiques et anthropologiques apportent des connaissances sur les différentes organisations familiales présentes en Guadeloupe, corrélées aux données culturelles et socio-économiques. Les marques de l'histoire coloniale, la vivacité de certaines pratiques constituent autant d'éléments pour tenter d'expliquer la prédominance maternelle toujours observable dans les milieux populaires¹¹⁵ (André, 1987 ; Bonniol, 1981 ; Gracchus, 1979 ; Vallée, 1965) d'où sont issues les jeunes mères étudiées, origine confirmée par plusieurs études (Letendre et Doray, 1999 ; Deschamps, 1993 ; Levy et al, 1992 ; Nuissier, 1992).

III.2. Des contacts avec les chercheurs originaires des Antilles

En début d'enquête de terrain, un entretien d'une heure a été entrepris avec trois personnalités de Guadeloupe impliquées au plan professionnel, ou au titre de recherche scientifique sur les questions de la famille, ou de l'éducation :

- Hélène Migerel¹¹⁶, psychanalyste et anthropologue, qui s'est beaucoup intéressée à l'organisation de la famille antillaise, à la place de la femme dans la société, à la maternité, à la culture en Caraïbe.
- Dany Ducosson¹¹⁷, psychiatre, qui réfléchit sur la complexité des fonctionnements familiaux qui se dissimulent derrière la prévalence éclatante du pôle maternel et sur leur évolution.
- Eyrol Nuissier¹¹⁸, psychologue clinicien, qui s'intéresse aux maternités adolescentes, et a entrepris une étude auprès de mères adolescentes ayant accouché au CHU de Pointe à Pitre.

Deux entretiens ont été entrepris avec Stéphanie Mulot¹¹⁹, docteur en anthropologie sociale, dont

¹¹³La lecture de la littérature antillaise est d'une importance égale à celle des travaux scientifiques. En exprimant leurs propres problèmes les écrivains sont les porte paroles d'une collectivité rivée aux mêmes inquiétudes (J. Benoist, 1972).

¹¹⁴Ces auteurs, nombreux, font autorité dans le monde littéraire, dont Maryse Condé (1989, 2001), Ernest Pépin (1992), Raphaël Confiant (1988, 1993, 1994), Joseph Zobel (1974).

¹¹⁵Cette catégorie désigne un ensemble de populations présentant des caractéristiques de "petitesses" en matière de : statut social et professionnel, ressources économiques (différent de précarité car des milieux populaires peuvent parvenir à une relative sécurité économique) capital culturel, caractéristiques de style de vie (O. Schwartz, 2006).

¹¹⁶Elle a notamment écrit : *La sorcellerie des Autres, Une pathologie de l'envoûtement*, l'Harmattan, 1991 ; *Migration Des Zombis Survivances de la magie antillaise en France*, L'Harmattan 1987 ; *Mots De Morne En Miettes. La Guadeloupe, L'Âme À Nu*, Edit Jasor, 2001.

¹¹⁷Cf notamment son article : Réflexions sur la famille en Guadeloupe, in : *Perspectives psychiatriques*, 1976, n° 55.

¹¹⁸Il a écrit en 2013 *Psychologie des sociétés créoles*, [Caraibeditions](#).

¹¹⁹Stéphanie Mulot a soutenu une thèse de doctorat sur le thème de la famille matrifocale : « Je suis la mère, je suis le père : l'énigme matrifocale », Paris : École des hautes études, 2000.

l'un des parents est originaire de la Guadeloupe, et qui se trouvait dans le département dans le cadre de ses recherches.

III.3. Les techniques de recherche mobilisées

Différentes techniques de recherche ont été mobilisées afin de recueillir les éléments qui ont permis une meilleure compréhension des faits de maternités adolescentes en Guadeloupe.

III.3.1. L'observation

L'observation, outil incontournable pour cette recherche, rendue possible par une familiarité prolongée au sein des groupes observés, a été exercée en des lieux et des situations différents. Les conversations informelles, le partage d'activités ordinaires, ou quelques fois exceptionnelles, sont apparus tout aussi riches de connaissances. La proximité développée avec les informateurs sur leur lieu de vie a souvent favorisé les confidences ou la révélation d'événements intimes liés à la sexualité, à l'amour.

III.3.2. L'entretien

L'entretien a porté sur un public varié, constitué d'adultes, de jeunes et d'adolescents, aussi bien hommes que femmes. Par les entretiens individuels avec des adultes, les entretiens collectifs auprès de groupes de jeunes ou d'adolescents, l'objectif était d'approfondir les éléments de connaissance accumulés en début d'enquête, qui ont aidé à la formulation de mes hypothèses. Ces entretiens étaient non directifs en raison de l'efficacité de cette méthode pour approcher la vérité des informateurs. Cette technique, aux règles propres, vise à dégager le cadre perceptif du sujet, à le placer dans une disposition d'esprit dans laquelle c'est à lui-même qu'il va réagir (Grawitz, 1986)¹²⁰. Cela requiert de la part du chercheur à la fois empathie et grande qualité d'écoute. Tous les entretiens ont fait l'objet d'un enregistrement puis d'une transcription intégrale en vue de leur exploitation soit par la méthode de l'analyse structurale, soit par l'analyse de contenu classique.

¹²⁰Grawitz M. *Méthodes en sciences sociales*. Paris : Dalloz, 7^{ème} édition, 1986.

En tant que chercheur, la pratique de la langue créole a permis de saisir l'authenticité des échanges qui ont pu se dérouler en totalité ou partiellement dans cette langue. Le créole, langue vernaculaire, est non seulement très utilisé par les personnes les plus modestes de la société, mais peut être aussi leur seule langue de communication. Lorsque les entretiens débutaient en français, souvent au prix d'efforts de la part de l'interlocuteur bilingue pour faciliter la compréhension de ses propos, il arrivait que le créole revienne à la faveur des sujets relevant de l'intime, des affects. Le fait de signifier la non-compréhension du créole ramenait l'interlocuteur à s'exprimer en français, mais une rupture semblait s'opérer dans le mode de pensée. Quelque chose paraissait se casser dans la communication qui nuisait à l'expression du vécu émotionnel. L'acquisition du créole, bien que maladroite, a permis de recueillir toute la richesse de ce qui s'exprimait lors des entretiens, de saisir les dimensions émotionnelles des discours exprimés en créole. Deux interviews se sont déroulées exclusivement en créole à la demande de l'enquêté, et plusieurs interviews ont été émaillées de propos en créole.

III.3.3. Les récits de vie

Le public des mères adolescentes faisant l'objet de notre recherche, l'objectif est de comprendre pourquoi et comment des jeunes filles deviennent mères. Pour y répondre, il faut reconstruire la logique interne de l'événement, en remontant à ce qui a fait sens dans les parcours individuels à partir du récit qui peut en être fait par les intéressées. De multiples domaines de l'existence impactent différemment les jeunes filles, selon leur personnalité, leur contexte de vie. En interaction avec leur environnement au moment où l'événement a surgi, comment ont-elles perçu les réactions de leur entourage (familial, institutionnel) et les réactions des professionnels ? Comment ont-elles décidé d'y réagir ? Comment en parlent-elles ? Quel a été le retentissement personnel et quelles en sont les conséquences ? Il fallait déterminer un cadre de recueil des discours suffisamment ouvert pour que les jeunes filles puissent s'autoriser à relater leur expérience maternelle telle qu'elles l'ont vécue, et telle qu'elles l'appréhendent à distance. L'objectif est de saisir par quel processus, et à partir de quelle trajectoire personnelle elles se sont trouvées dans la situation de mère et de vérifier, à travers la diversité des parcours suivis par les jeunes mères, s'il pouvait apparaître une permanence, une forme « *de loi du vécu* », en conformité avec la démarche ethno-sociologique suivie¹²¹. Ces considérations ont amené à retenir la technique du récit de vie

¹²¹Cette démarche est intéressante pour étudier des « *catégories de situation* » aux caractéristiques spécifiques, situation commune au groupe étudié. Cela permet de saisir par quels mécanismes et processus les sujets en sont venus à se trouver dans telle situation, et comment ils s'efforcent de la gérer (D. Bertaux, 1997).

malgré les réserves apportées par plusieurs méthodologues (Blanchet, Gotman, 1992). Cette technique permet d'aller au plus près du vécu, d'approcher l'intimité des émotions exprimées, et de tenter de vérifier comment cette expérience a transformé les jeunes mères¹²². En effet, « *Raconter sa vie, ce n'est pas seulement se remémorer, c'est retrouver au présent le parcours en train de se faire, c'est faire effectivement le voyage en suivant ses propres traces, les empreintes laissées sur le sol de la mémoire, et qui guident le voyageur dans la poursuite et le repérage de son itinéraire* » (Chami, 2005 : 152)¹²³.

III.3.3.1. Technique et objet du récit de vie

Le récit de vie permet d'appréhender de l'intérieur des objets sociaux circonscrits, référés à des problématiques sociologiques, pour tenter de comprendre un fragment de réalité sociale historique en vue d'apporter des éléments de connaissance objective en identifiant les logiques d'action qui s'y déploient. Il y a récit de vie lorsqu'un sujet raconte et témoigne à une autre personne un épisode de son expérience vécue. La production discursive du sujet prend une forme narrative (Bertaux, 1997). Cette technique, qui s'inscrit dans l'enquête ethno-sociologique elle-même fondée sur l'enquête de terrain, cherche à comprendre le fonctionnement interne de l'objet d'étude et à élaborer un modèle sous forme d'hypothèses plausibles à partir de l'analyse des transcriptions des récits, de la confrontation des résultats (Bertaux, 1997). Techniquement « *l'écouté* » est invité à s'exprimer librement à partir d'une question ouverte, sans être interrompu par « *l'écoutant* », dont l'attitude empathique doit favoriser la réflexion. Les interventions de celui qui écoute le récit se limitent à reformuler la pensée de celui qui s'exprime, ou à le recentrer sur le thème introduit. Il s'agit de faire émerger la vision et la compréhension que « *l'écouté* » a du sujet sur lequel il s'exprime. « *Le concept d'histoire de vie ou récit de vie veut désigner ce qui résulte d'une interaction entre un interviewer et le sujet de l'histoire, dans le cadre d'une inter-locution qui implique et interroge le « narrateur » lui-même, auteur de son récit, aussi bien que l'initiateur de l'entretien, partie prenante dans l'élaboration du récit par sa présence, ses réactions, et ses interventions* » (Filloux, 2005 : 2)¹²⁴.

¹²²Brigitte Bouquet souligne le rôle de thérapie sociale de l'histoire de vie sur celui qui témoigne. En effet, le récit cristallise une recomposition identitaire, dans son travail introspectif, producteur de distanciation, et qui permet à la personne d'apprendre quelque chose d'elle-même, des autres et du monde. L'effet transformatif porte sur la plus grande conscience de soi qui amène le sujet à se regarder de façon nouvelle et se reconstituer (Bouquet B., 2015).

¹²³Chami J. La narratrice et ses guides. pp.142-160, in : Filloux J.-C. (dir.), 2005, *Analyse d'un récit de vie*, Paris, Presses Universitaires de France.

¹²⁴Filloux J.-C. *Analyse d'un récit de vie*. Paris : Presses Universitaires de France, 2005.

III.3.3.2. Une méthode discutée

La technique du récit biographique est en continuel débat épistémologique et ontologique sur ses fonctions, débat qui se pose également en terme de conflit au regard de la rationalité scientifique attendue des sciences sociales (Legrand, 2004)¹²⁵. Les partenaires de la relation s'influencent mutuellement lors de la relation d'entretien, ce qui rend cette méthode ni uniforme, ni immuable dans ses principes et sa pratique (Filloux, 2005). Parmi les biais susceptibles d'influencer les propos du locuteur, qu'il s'agira de tenter d'atténuer, certains tiennent à ce que donne à voir le chercheur (attitude, façon d'être) comme à sa position.

Ainsi, être chercheur en même temps que professionnel du social a pu induire un certain nombre de réponses normalisées liées aux représentations de la fonction d'assistant de service social pour ces jeunes filles, qui ont pu rencontrer des professionnels durant leur parcours avant ou après la maternité. De même, certains thèmes ont pu occuper une plus grande place dans les récits afin d'en souligner l'intérêt prêté au chercheur, en relation avec des préoccupations professionnelles (la scolarité, l'argent). Ces cheminements ne semblent pas pour autant discréditer le contenu des messages, même s'il faudra en tenir compte lors de l'analyse.

Par ailleurs, l'utilisation du récit biographique comme seul moyen de connaissance fait l'objet de réserves de la part de chercheurs qui recommandent de réaliser une étude de la communauté de l'informateur (Fieloux, 1991)¹²⁶.

Pour porter remède à cette critique objective, il convient en effet de recourir parallèlement à d'autres méthodes qui compléteront les connaissances acquises grâce au discours des jeunes mères, qui lui-même ne saurait être isolé des contextes de leur existence. Les biographies ne parlent pas toutes seules. Pour saisir une personne dans sa globalité, il est important de mettre en relation les segments de connaissance ordinairement séparés (Legrand, 2004)¹²⁷. Tout individu évolue dans des micro-milieus composés de sa famille, de ses réseaux de relations, dans lesquels dominent les rapports affectifs, moraux, générateurs de sens. Les familles constituent des lieux anthroponomiques¹²⁸ complexes. A la fois miroir et sujet de leur groupe social, les observations et interviews menées auprès de l'entourage familial des jeunes mères a permis de contextualiser les

¹²⁵Legrand J.-L. Rationalités scientifiques et récit biographique : deux logiques conflictuelles ? In : ROBIN J.-Y. (éd.), *Le récit biographique*, tome 1, *Fondements anthropologiques et débats épistémologiques*. Paris : L'Harmattan, 2004, pp. 33-59.

¹²⁶Fieloux M. Histoire de vie. In : Bonte P., Izard M. (éd.), *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*. Paris : PUF, 2000, pp. 332-333.

¹²⁷Approche holiste : en visant à une compréhension de la totalité, cette approche établit qu'un fragment de récit ne peut être compris que resitué dans une perspective globale (Legrand J.-L., *op cité*).

¹²⁸Qui consiste en l'étude des lois du développement humain selon les milieux.

récits recueillis, voies d'accès aux univers intérieurs, produits et producteurs des univers sociaux. Plus largement, le récit de vie remplit une fonction de transmission et d'identification pour une communauté donnée (Legrand, 2004). Dans une sorte d'aller-retour, les interactions avec le groupe d'appartenance construisent l'individu. Les destins individuels sont conditionnés par le champ social dans lequel ils s'inscrivent. L'individu est multi-déterminé socialement, culturellement, ce qui le confronte à des contradictions qui l'obligent à faire des choix. Il est important dans une approche compréhensive de tenter d'analyser dans quelle mesure les destins individuels sont conditionnés par le champ social dans lequel ils s'inscrivent (Attias-Donfut, *et al*, 2002¹²⁹ ; de Gaulejac, 2000). « [...] *on ne peut comprendre une trajectoire [...] qu'à condition d'avoir préalablement construit les états successifs du champ dans lequel elle s'est déroulée, donc l'ensemble des relations objectives qui ont uni l'agent considéré à l'ensemble des autres agents engagés dans le même champ et affrontés au même espace des possibles* » (Bourdieu, 1986)¹³⁰.

Une autre critique porte sur le risque de la subjectivité des discours recueillis en raison de l'instabilité des réalités humaines, de leur « *fluctulence* », alors que le chercheur se trouve en devoir d'universaliser les explications proposées afin de permettre à la communauté de s'y retrouver (Le Bouëdec, 2004 ; Soëtaud, 2004). Le risque de déformation de l'expérience vécue, exposée souvent à distance de l'événement ainsi remodelé, fait dire aux anthropologues de la nature humaine que le récit de vie relève du subjectif, de l'événementiel qui lui ôte toute objectivité scientifique (Le Bouëdec, 2004).

En réponse à ces observations, d'autres méthodologues postulent que l'histoire d'une personne possède une réalité préalable à la façon dont elle est racontée, et indépendante de celle-ci, affirmation qualifiée de « *réaliste* » (Bertaux, 1997). Il convient alors de multiplier les récits des personnes se trouvant dans une même situation sociale pour bénéficier des connaissances acquises et atteindre, par construction progressive, une représentation sociologique des composantes sociales de la situation.

Néanmoins, cette technique ne permet pas de recueillir un grand nombre de récits. Or la science exige un échantillon représentatif pour neutraliser les variables afin d'atteindre les invariants. Daniel Bertaux, (*op cité*) fixe comme repère la saturation des récits pour pouvoir valider la solidité de la démarche.

¹²⁹« *L'entretien provoque souvent un retour sur soi, l'auteur du récit devient le sociologue de sa propre vie et recherche dans les circonstances sociales ou historiques anciennes la raison des actions ou attitudes passées, les siennes comme celles autres [...]* » (Attias-Donfut C., Lapiere N., Segalen M. *Le nouvel esprit de famille*, Paris : O. Jacob, 2002.

¹³⁰Bourdieu P. L'illusion biographique. Actes de la recherche en sciences sociales, 1986, 62-63, pp.69-72.

Par la technique des récits de vie, distanciation et implication s'articulent, comme l'objectivation et la subjectivation. Le récit rend présent au locuteur un passé révolu, lui permet d'appréhender l'irréversible. Aussi, que l'histoire racontée par un narrateur à la fois juge et partie soit invérifiable ne lui ôte pas pour autant sa richesse, car elle s'organise autour du désir cardinal qui contient la satisfaction narcissique, l'auto-justification, l'aveu, la réparation (Ferry, 2005). Concernant l'expérience des jeunes mères, ces éléments sont déterminants pour la compréhension de la façon dont elles ont perçu l'événement qu'elles ont connu, et comment il est interprété à distance de sa survenue. Le récit biographique s'inspire pour une part du souci de donner sens, de dégager une logique rétrospective et prospective, en établissant des relations intelligibles entre les états successifs, constitués en étapes d'un développement nécessaire (Bourdieu, 1986, *op cité* ; Chami, 2005, *op cité*). Même au risque d'une création artificielle de sens, l'événement vécu intériorisé, s'incorpore au dispositif psychique. La notion de trajectoire paraît intéressante à décrypter afin de tenter de mesurer en quoi la maternité a spécifié les parcours de vie de ces jeunes femmes.

III.3.3.3. Traitements des entretiens biographiques : l'analyse structurale

Pour mener une étude comparative entre les différents récits recueillis afin de tenter d'en repérer les récurrences, de vérifier si une modélisation peut être construite, la technique de l'analyse structurale s'inspirant du modèle proposé par Didier Demazière et Claude Dubar (2009) a été retenue. En effet, comme la parole véhicule du sens qui ne se révèle pas de lui-même, il faut passer par l'analyse de l'usage qui est fait de la langue par le sujet pour pouvoir établir les sens possibles de ce qui est dit.

L'analyse structurale, par sa démarche rigoureuse, permet la mise en évidence des logiques de construction du discours en mettant à jour le code qui donne sens aux enchaînements du récit, à ses logiques sociales. Le narrateur exprime des arguments sur les raisons de la décision ou de l'événement qu'il s'agit de catégoriser par reconstruction du schème spécifique. Il met en mots, relie des épisodes, sélectionne ce qu'il juge important, c'est-à-dire qu'il met en action un code narratif qui ne préside pas à la situation d'entretien (Demazière, et Dubar, *op cité*). En partant d'un récit particulier, il devient possible de procéder à des comparaisons avec plusieurs schèmes spécifiques reconstruits à partir de discours recueillis auprès d'autres narrateurs en situation similaire. Cette démarche permet de mettre à jour des schèmes typiques qui, en renvoyant à des logiques, sont rattachables à des univers de croyances identifiables. Cette méthode d'analyse

présuppose qu'il est possible de saisir par reconstitution interne le sens d'une action présumée rationnelle, compréhensible car typique, qui devient alors modélisable.

Ces méthodes sont appliquées aux récits biographiques recueillis auprès des jeunes mères car il a semblé essentiel de procéder à une analyse fine de leur contenu par la démarche structurale, d'une part, et de procéder à une comparaison devenue possible, de vérifier si une modélisation de la situation de mère précoce pouvait être envisagée d'autre part. Pour chacun des récits ont été analysées les relations de conjonction/disjonction, l'intrication entre les processus cognitifs et affectifs, car au-delà des faits exposés dans leur chronologie, de leurs dimensions sociales, les jeunes femmes tentaient de convaincre le chercheur.

Ces techniques sont exposées dans la troisième partie de ce travail qui présente les résultats de l'analyse des récits biographiques recueillis auprès des jeunes mères.

III.3.4. Les génogrammes

Le génogramme consiste en la réalisation schématique des éléments généalogiques d'une famille. Ce schéma permet de matérialiser les relations entre parents et alliés, de dégager les structures de la parenté, l'organisation familiale, de repérer d'éventuels processus de transmission et de répétitions trans-générationnelles. Plus qu'un arbre généalogique, il se complète de faits importants ou marquants qui ont eu un impact sur la lignée, commentés par la personne qui décrit sa généalogie. L'objectif est de « *parler de sa vie* » à travers les relations entre les diverses personnes qui la composent afin de dérouler le fil de la vie familiale et personnelle, la façon dont les événements ont été perçus, et leurs effets sur le cours de l'existence de chacun. Ces généalogies complètent ainsi un récit de vie par des connaissances à propos de l'environnement familial et social. Dresser le schéma des relations entre parents et alliés aide à dégager les structures de la parenté, les étapes du cycle de vie, ou l'organisation sociale de la communauté étudiée.

Le recours aux génogrammes a été effectué lorsque les circonstances s'y prêtaient, afin de compléter les récits recueillis, tant auprès des jeunes filles et pour certaines de leur famille, qu'auprès d'adultes interviewés en raison de leur parcours de vie. Ces génogrammes¹³¹ (Ancelin-Schützenberger, 1993) ont permis d'obtenir des éléments d'information sur la configuration de la

¹³¹L'arbre généalogique est fait de mémoire, sans recherche d'informations ou de documents, complété des événements importants, et du contexte affectif, tels que perçus par l'auteur.

famille resituée dans son histoire. Cette approche lève également le voile sur les relations formelles et informelles au sein des familles. Lors de la rencontre, le narrateur guidait la réalisation de sa généalogie, occasion pour lui de commenter son histoire familiale, et ainsi d'apporter des éléments de compréhension. Le génogramme a donc été utilisé en complément des récits de vie afin de dresser le schéma des relations des jeunes mères à l'intérieur de leur famille, de dégager les structures sur deux, voire trois générations.

Pour l'étude de l'organisation familiale des segments populaires de la société corrélée aux grossesses précoces, le génogramme a semblé pertinent afin de mieux appréhender la complexité des compositions familiales. La pluripaternité est fréquemment observable à l'intérieur des lignées. Dans un souci de compréhension, il s'est avéré utile de visualiser les fratries reliées à leurs ascendants. Plusieurs personnes interrogées ont éprouvé des difficultés à désigner l'ensemble des membres composant leur généalogie. Elles ne pouvaient situer certains ascendants, ou collatéraux dans leur parentèle, particulièrement lorsque cela concernait des hommes. Ces faits discutés ont permis de recueillir des indications sur les relations intra-familiales.

III.3.5. Le questionnaire

Une enquête par questionnaire a été faite auprès d'élèves du secondaire, portant sur leurs représentations de leur future vie d'adulte. L'objectif était de vérifier auprès d'un échantillon significatif d'adolescents et de jeunes comment ils préparaient leur avenir, comment ils s'y projetaient à partir de questions autour de l'insertion sociale, et affective. Il était intéressant de déterminer à quel moment ils envisageaient de s'installer dans la parentalité, ou bien si certains s'y refusaient. En effet, « *Questionner un individu c'est chercher à obtenir des renseignements sur ce qu'il " sait " sur ce qu'il a " fait " ou compte faire, ce qu'il "pense" ou "ressent", c'est à dire croit, espère, admire, redoute ou blâme, et avec quelle intensité et enfin quelle explication il donne lui-même à son comportement* » (Grawitz, 1986 : 764)¹³². Cependant, questionner les jeunes sur les rapports de genre, la sexualité, ou encore la religion était susceptible de provoquer quelques embarras. Une formulation a donc été étudiée, afin de ne pas placer les jeunes en situation de donner une réponse socialement inacceptable, qui les aurait obligé à révéler une opinion en réalité peu conforme à leur situation sociale, familiale. De même, pour ce qui concerne les conditions mises en œuvre pour recueillir les réponses des élèves, un protocole a été établi. Ce protocole consistait à réunir les élèves par groupe de classe. Ils étaient invités à renseigner le document

¹³²Grawitz M. *Méthodes des sciences sociales*. Paris : Dalloz, 7^{ème} édition, 1986.

anonymement, en présence d'un enquêteur qui ne les connaissait pas tous individuellement (assistante sociale de l'établissement ou moi-même), et qui relevait les questionnaires immédiatement dans un ordre aléatoire. Les élèves qui ne souhaitaient pas participer à l'enquête avaient la possibilité de quitter la salle. Aucun élève n'a pris cette option. Préalablement, à la passation du questionnaire une communication a été faite sur les objectifs de l'enquête et les garanties d'anonymat. A cette occasion, il était également précisé aux élèves que toutes les réponses étaient intéressantes, qu'il leur était demandé d'être spontanés. Lorsque les questions s'y prêtaient, la technique des questions pré-formées qui proposent un choix a été utilisée.

IV. Présentation du corpus et codage

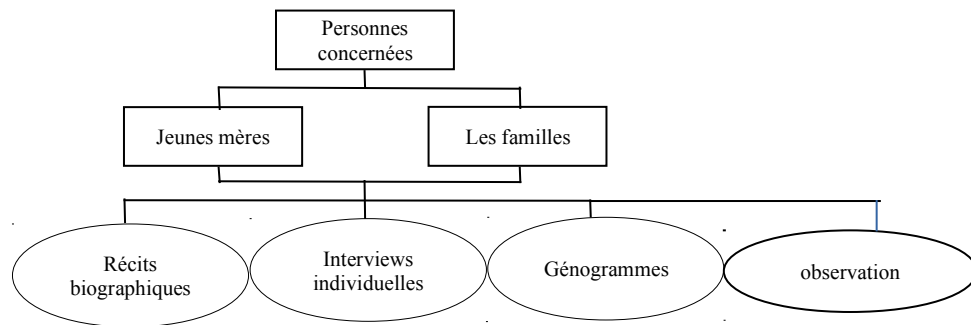
La question des maternités portant en elle plusieurs dimensions, telles que la sexualité, la prévention, ou encore l'éducation, a été abordée avec les acteurs interrogés, concernés ou institutionnels. Le corpus des personnes interrogées a donc été réparti par thème : les mères précoces, l'éducation, la sexualité. Selon les sujets, les différentes techniques de recueil de données exposées plus haut ont été mêlées.

IV.1. Thème 1 : Les mères précoces

IV.1.1. Enquête auprès des jeunes mères concernées

En Guadeloupe, avoir un enfant à un âge réputé précoce, dans les milieux sociaux où cela se produit le plus souvent, s'enracine dans une culture indigène, conforme aux normes véhiculées par cette culture, qui privilégie la fonction maternelle sur toute autre position sociale. Aussi, lorsque cela a été possible, les investigations ont été menées auprès de l'entourage immédiat des mères adolescentes et de leur compagnon. Quinze rencontres se sont produites avec douze jeunes mères. Les rencontres à leur domicile, ou lieu de vie, ou lors d'événements majeurs (naissance, mariage) ont été des moments d'observation.

figure 7 : Personnes rencontrées et méthodes utilisées



*kouté pou tann, tann pou konpwann*¹³³

Il était important d’écouter les jeunes filles guadeloupéennes se raconter, exprimer leur vécu personnel en utilisant leurs mots, sans leur imposer de cadre. Ces récits libres ont favorisé l’expression de leurs émotions.

De même que les jeunes mères, les familles sont généralement peu étudiées par les chercheurs. Pourtant, du fait de l’âge des jeunes filles, le lieu de vie le plus fréquent lors de la survenue de la grossesse est celui de la famille d’origine. Si la maternité s’inscrit définitivement dans la vie de la jeune fille, elle percute aussi son environnement familial. Les réactions des membres de sa famille informent sur la façon dont celle-ci s’en saisit, sur le retentissement de cet événement en son sein. Les réactions des futurs grands-parents ont une incidence sur l’avenir de la jeune mère et de son enfant, dans de multiples dimensions (psychologiques, affectives, matérielles).

L’écoute de ces familles, à partir d’entretiens non directifs, permet d’appréhender le contexte du déroulement de la maternité de la jeune fille, et les étapes marquantes. De plus, ayant eu l’occasion de suivre « *sur le long cours* » (plus de deux années) une famille guadeloupéenne, il y sera fait référence car elle apparaît assez représentative dans son organisation, son économie domestique, ses interrelations avec son environnement, des familles issues du milieu populaire de la société guadeloupéenne.

Deux compagnons des mères adolescentes ont été également questionnés individuellement, et une fois le couple ensemble. Il était intéressant d’écouter le père de l’enfant s’exprimer sur le vécu de sa

¹³³En langue créole : écouter pour entendre, entendre pour comprendre.

paternité, comme de sa relation à la mère de son enfant.

Sept jeunes filles ont été rencontrées par l'intermédiaire des assistantes sociales des établissements scolaires de Morne à l'Eau, sollicitées en raison de leur connaissance de ces situations par la direction de l'établissement, les familles, ou les jeunes filles elles-mêmes.

tableau n°3.
Données recueillies auprès des sept jeunes mères, de leur famille, du père de l'enfant

N°	Récit de vie (RV)	Interview individuelle Mère : IM	Interview individuelle père : IP	Interview individuelle Compagnon : IC	Génogramme : G	Conversation : C	Observations : O
1	RV1 Brigitte	IM1 mère Brigitte	IP1 père Brigitte	IC1 ami de Brigitte	G1 Brigitte	C1 Brigitte et Ami	O1 Brigitte
2		IM2 mère Aude		IC2 ami de Aude	G2 Aude	C2 Aude	O2 Aude
3	RV3 Sylvie	IM3 mère Sylvie	IP3 père Sylvie		G3 Sylvie		
4	RV4 Anna				G4 Anna	C4 Anna	O4 Anna
5	RV5 Solange						
6	RV6 Marie				G6 Marie		
7	RV7 Lise						
8	RV8 Valérie				G8 Valérie		

IV.1.1.1. Les récits de vie comme recueil d'expérience

Cinq jeunes femmes ont été rencontrées à la maison maternelle des Abymes¹³⁴ qui accueille des jeunes femmes en demande d'hébergement pour des durées pouvant aller jusqu'aux trois ans de l'enfant. Cette structure dépend du Conseil Départemental.

¹³⁴Ville limitrophe de Pointe à Pitre, située sur la partie de l'île de Guadeloupe nommée Grande Terre, qui comprend un grand nombre d'équipements sociaux.

Tableau n°4. Présentation des jeunes mères interviewées et codage correspondant

Jeunes Mères	Récit de vie : RV	Génogramme : G	Observations : O
Katia	RV9 Katia	G9 Katia	O9 Katia
Patricia	RV10 Patricia	G10 Patricia	O10 Patricia
Nathalie	RV11 Nathalie	G11 Nathalie	O11 Nathalie
Maryse	RV12 Maryse		O12 Maryse
Alberte	RV13 Alberte		O13 Alberte

Ainsi, douze récits ont été recueillis auprès de mères précoces, et 9 génogrammes ont été réalisés.

Les récits, d'une durée de 1h à 1h 15 en moyenne, ont été enregistrés puis retranscrits. Le moment était choisi par la jeune femme, ainsi que le lieu, en s'assurant de l'intimité de la rencontre. Les éléments relatifs aux objectifs de la recherche, à la confidentialité, ont été précisés lors du premier contact, au moment de la prise de rendez-vous pour l'enregistrement, laissant ainsi un temps de réflexion. La même question d'ouverture a été posée à chacune, « *Tu attends (ou : tu as eu) un enfant, j'aimerais que tu me racontes dans quelles circonstances cette grossesse est arrivée, comment elle s'est déroulée, quelle a été l'attitude de ton entourage* », les laissant ensuite dérouler leur récit. Il est arrivé qu'il faille recentrer, ou reformuler la question afin de rester sur le projet initial. A l'issue des entretiens, des éléments d'ordre sociologique ont été recueillis afin de dresser une typologie du groupe de mères. Aucune des jeunes filles n'a opposé de refus, toutes ont accepté de témoigner. La plupart ont signifié au terme de la rencontre combien ce moment a été important pour elles, de pouvoir témoigner, (se)raconter pour la première fois cette expérience décisive dans leur existence.

IV.1.1.2. Les observations et entretiens à la Maison Maternelle

Dix observations, durant quelques heures de la journée, ont concerné la maison maternelle des Abymes, occasion de converser avec les personnels et les résidentes, de voir vivre chacun dans cette structure d'accompagnement social et de réinsertion.

De plus, un entretien semi-directif a été fait avec l'assistante sociale, le directeur et le chef de service éducatif, tous trois originaires de la Guadeloupe. L'entretien semi directif a porté sur leurs activités au sein de la maison maternelle, et sur leur perception des grossesses précoces. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits avant d'être l'objet d'une analyse de contenu.

Tableau n°5. Interviews des responsables de la maison maternelle

professionnels	codage
M. T. directeur et psychologue	MM1
Mme S. assistante sociale	MM2
M. P. chef du service éducatif	MM3

IV.1.1.3. Les génogrammes pour se repérer dans les dédales d'une histoire familiale

Lors du recueil des récits de vie des jeunes mères et de femmes adultes, lorsque cela a été possible, il leur a été proposé de dresser leur généalogie familiale. Neuf génogrammes concernant les entretiens directs avec les jeunes mères (cf tableau page 97), et cinq génogrammes suite aux entretiens avec les femmes proposées par la croix rouge à l'occasion de la fête des mères (voir tableau page 103, et ci-dessous le contexte) ont été réalisés. Il était intéressant de matérialiser leur réseau familial et ainsi de relier certains faits relatés à l'histoire familiale, à partir des descriptions faites, comme de noter comment sont parlées les relations, les alliances ou les discordes. Ces génogrammes ont pu quelques fois être complétés à la lumière des déclarations en cours d'entretiens. Les conventions graphiques exposées par Anne Ancelin-Schützenberger (1993) ont été utilisées (annexe 2, page 311).

La schématisation des constructions familiales éclaire sur le réseau de relations, ce qui les lie ou les délite, ainsi que sur les constructions des familles à partir des alliances et des naissances, leur mode, et leur durée.

IV.2. Thème 2 : La sexualité

La question de la sexualité à l'adolescence préoccupe de nombreux acteurs impliqués directement soit au titre de la communication (les parents), soit de l'expérimentation (les jeunes eux-mêmes), ou enfin de la prévention (éducateurs de santé, professionnels). La maternité adolescente est indissociable de la sexualité. Aussi les parents, les jeunes et les institutions ont été entendus afin de mieux comprendre comment ils en parlent en diversifiant les moyens de recueil.

IV.2.1. Les acteurs institutionnels

Différents professionnels de santé, ou responsables de services concernés par la question des maternités adolescentes, ont également été rencontrés afin de connaître leur perception de l'événement, tant d'un point de vue personnel que professionnel.

IV.2.1.1. Le centre de planification

Le centre de planification de Morne à l'Eau accueille des jeunes, principalement des filles, pour des questions liées à la sexualité. Les informations relatives à la contraception y sont dispensées, et des contraceptifs y sont prescrits. Un médecin assure des vacations. Des demandes d'interruption de grossesse y sont reçues en première orientation, mais certaines jeunes filles ne pourront y accéder (délais dépassés, évolution de la décision). Il importait de savoir ce qui est dit, perçu de la part des professionnels du centre, d'observer le déroulement des accueils des usagers, comment sont abordées les situations par les professionnels de santé sur les questions de sexualité. Il s'agissait également de savoir comment les jeunes filles sont reçues lorsqu'elles sont en demande autour de questions sexuelles sachant que ce qui relève de l'intime est souvent difficile à aborder, peut-être particulièrement aux Antilles.

IV.2.1.2. Des éducateurs de santé et des professionnels

Des éducateurs de santé et des professionnels sont directement impliqués dans les programmes d'éducation à la sexualité en direction des élèves de collège et de lycée, voire des écoles élémentaires puisque de plus en plus de séances y sont mises en œuvre par les équipes médico-sociales. Deux entretiens ont été menés auprès de personnels infirmiers en établissements scolaires, impliqués dans ces programmes afin de mieux cerner leurs actions, mais aussi de connaître leurs

représentations de la sexualité adolescente en Guadeloupe. De même, cinq professionnels extérieurs à l'Éducation Nationale, mais impliqués au titre de la prévention, ou de leurs activités, en relation avec les questions relatives à la sexualité des adolescentes ou aux grossesses précoces, ont été consultés. Lors de ces entretiens, la question des maternités adolescentes a souvent été évoquée, car en lien direct avec les objectifs des programmes de prévention mis en œuvre à destination des jeunes.

Tableau n°6. Récapitulatif des acteurs de santé impliqués dans des actions de prévention, et institutions de rattachement

Position professionnelle	Lieu d'exercice Responsabilités	Caractéristiques	codage
Médecin P.M.I Dr Pe.	Responsable départementale PMI Capesterre-Belle Eau (PMI)	Guadeloupéenne, a participé à l'enquête sur le devenir des jeunes mères et de leurs enfants (fin 90)	Santé 1 Dr Pe.
Médecin P.M.I Dr Ca.	Responsable départementale PMI Centre PMI des Abymes et siège à Pointe-à-Pitre	Métropolitaine, vit depuis longtemps en Guadeloupe, s'investit dans les réflexions et actions portant sur la prévention autour de la sexualité des adolescents.	Santé 2 Dr Ca
Médecin P.M.I Dr Ch.	Centre PMI de Capesterre-Belle Eau	Guadeloupéenne, a participé à l'enquête sur le devenir des jeunes mères et de leurs enfants. S'investit dans des actions de prévention en direction des adolescents, via les établissements scolaires.	Santé 3 Dr Ch.
Médecin Gynécologue Dr P. Secteur privé- Obstétricienne et chirurgienne	Cabinet libéral à Pointe-à-Pitre, et exerce en clinique privée	Suit en cabinet des adolescentes enceintes. Elle pratique les IVG, s'investit dans des actions d'information en direction des adolescents, des professionnels, des parents. Guadeloupéenne, réinstallée depuis 7 ans en Guadeloupe au moment de la rencontre.	Santé 4 Dr P.
Infirmière Mme C.	Service promotion de la santé en faveur des élèves (E.N.). Exerce sur la commune du Moule (nord Grande Terre)	Guadeloupéenne, s'investit dans les actions d'information en direction des élèves, participe aux réflexions du service sur les actions à mettre en œuvre.	Santé 5 Mme C.
Infirmier M. M.	Service promotion de la santé en faveur des élèves (E.N.). LGT Morne à l'Eau.	Guadeloupéen, mène des actions d'information en direction des élèves du lycée. Sensibilisé à titre personnel à la maternité adolescente.	Santé 6 M. M.
Psychologue et conseillère conjugale Mme Z.	« Maternité consciente » (émanation du planning familial) à Pointe-à- Pitre. Responsable du « Service Information »	Guadeloupéenne, assure des actions collectives de prévention (à la demandes des établissements scolaires : une des missions de cette association) et reçoit le public. Militante des droits des femmes.	Santé 7 Mme Z.

IV.3. Thème 3 : L'éducation

L'éducation des jeunes se trouve au cœur des questions culturelles. Elle est en relation avec les préoccupations des parents, et des jeunes eux-mêmes, pour ce qui concerne le devenir adulte, ou encore l'accès à la sexualité. L'éducation a été régulièrement abordée souvent spontanément par les interlocuteurs. Lors des activités d'observation au sein des familles, un certain nombre d'informations sur ce qui s'exprime dans les relations parents-enfants ont été collectées. Le groupe familial, à travers son organisation son fonctionnement, propose des modèles, impose une éducation. Des parents ont été rencontrés afin d'approcher leurs conceptions de l'éducation, dont les représentations de l'entrée dans la vie adulte de leurs enfants sont souvent issues.

IV.3.1. Entretien avec des mères de famille

Il a été procédé à un recueil de données auprès de mères adultes, sur la base d'interviews. Leur choix a été fait à partir de mères qualifiées de méritantes par la Croix Rouge Française du Nord Grande Terre et les Centres Communaux d'Action Sociale lors de la fête des mères¹³⁵ qui constitue un événement majeur de la vie de la famille en Guadeloupe.

Il a paru intéressant de rencontrer des mères issues de catégories socio-économiques proches de celles des mères adolescentes afin de recueillir des éléments de connaissances sur le quotidien de femmes qui, en raison de leur âge, appartiennent à la génération des grand-mères de ces jeunes filles, voire même de leur mère.

Le contact a donc été établi avec cinq d'entre elles pour leur proposer de les rencontrer. Toutes ont accepté une interview qui s'est déroulée à leur domicile. La durée de chaque rencontre a varié de 1h à 1h30. Tous les entretiens ont donné lieu à un enregistrement. L'entretien a porté sur le déroulement de leur vie de femme, sur l'éducation qu'elles ont souhaité pour leurs enfants, et leurs conditions de vie. Le contexte de ces rencontres a autorisé une certaine liberté dans les propos des interlocutrices, dont certains ont relevé de l'intime.

¹³⁵ La loi n°50-577 du 24 mai 1950, JO du 25 mai 1950, fixe la fête des mères au dernier dimanche de mai. L'article R.215-1 du code de l'action sociale et des familles prévoit que chaque année la République française rend officiellement hommage aux mères au cours d'une journée consacrée à la célébration de la "*fête des mères*". Aux Antilles, le succès de la « *fête des mères* » (et son impact économique) témoigne de l'importance accordée au personnage de la mère (Gautier G. Femmes isolées. *Antiane éco*, 1997, n°4, INSEE Pointe à Pitre, pp. 15-18.).

**Tableau n°7. Récapitulatif des données recueillies
auprès de cinq mères de familles âgées de 48 à 64 ans**

numéro d'ordre	13	14	15	16	17
	Eliette C.	Olga L.	Rose P.	Lucette R.	Flore T.
AGE	50	64	48	57	63
Situation matrimoniale	Célibataire Union type ami	célibataire	mariée	mariée	mariée
et au moment de l'interview	célibataire	célibataire	mariée	mariée	veuve
Age au mariage			18		20
Nbre d'enfants	5	8	5	10	7
Niveau d' études Mme	certificat d'études primaires	certificat d'études primaires	certificat d'études primaires	certificat d'études primaires	certificat d'études primaires
Activités Madame	1. jobs	1. employée maison	employée communale	-	1. agricultrice
	2. contrat aidé municipal	2. employée communale			2. employée communale
		3. retraitée			3. retraitée
Activités Monsieur	exploitant agricole	1er père : employé	jobs	conducteur d'engins	exploitant agricole
		2ème père : exploitant agricole			
		3ème père : idem			
		4ème père : idem			
		5ème père : idem			
Milieu social Madame	rural	rural	rural	rural	rural
Commune de résidence	Campêche	Port Louis	Anse Bertrand	Campêche	Anse Bertrand
Zone d'habitation	rurale	semi urbain	rurale	rurale	rurale
codage Récits de vie	RV14 Eliette	RV15 Olga	RV16 Rose	RV17 Lucette	RV18 Flore
Génogrammes	G14 Eliette	G15 Olga	G16 Rose	G17 Lucette	G18 Flore

Ces femmes ont connu une existence matérielle difficile faute de moyens financiers pour faire face au quotidien d'une famille nombreuse (les fratries se composent de 5 à 10 enfants). Les entretiens décrivent une vie en milieu rural, consacrée à l'éducation des enfants par des mères qui souhaitent leur réussite sociale. Toutes ont évoqué au cours de leur récit les thèmes suivants : la vie

quotidienne et la solidarité, l'argent, le travail, les enfants autour de l'éducation, les valeurs morales et religieuses, l'école.

IV.4. Thème 4 : L'entrée dans la vie adulte

Trois critères socialement significatifs sont généralement admis pour caractériser l'entrée dans la vie adulte, qui correspondent chacun à des changements de statut : l'entrée dans la vie professionnelle, le mariage ou l'union, le départ de la famille d'origine.

En Guadeloupe, comme dans certaines sociétés, derrière la spécificité culturelle qui modèle le statut individuel de l'intégration au monde des adultes, il est question d'identité en rapport à des ancêtres, à un territoire, et en référence à la sexualité (Glowczewski, 1993). Quel est le poids de l'histoire de ce territoire dans l'élaboration du devenir de ses enfants ? Dans les établissements scolaires de la commune de Morne à l'Eau des jeunes scolarisés ou en formation, de tous horizons, ont été rencontrés constituant un échantillon de jeunes « *ordinaires* » garçons et filles.

IV.4.1. Des élèves interrogés : interviews et questionnaires

L'école, second lieu de socialisation après la famille, est témoin de l'évolution des jeunes à travers les étapes réelles et symboliques franchies à cette période de la vie, et qui les mènent vers l'autonomie. Deux moments marquants se produisent au cours de la jeunesse : la rencontre de l'autre au travers de la sexualité, l'élaboration du devenir adulte. Aussi des interviews collectives et une enquête par questionnaires ont été menées avec les jeunes portant sur leur quotidien hors du collège, sur leur monde social.

IV.4.1.1. Le questionnaire

Les questionnaires avaient pour but de mesurer les représentations de l'accès à la vie adulte par les adolescents scolarisés. Aussi ont été posées les questions relevant de ce qui est généralement considéré comme caractérisant l'adultéité : l'insertion professionnelle et sociale, le logement, le couple, la sexualité, la famille. Le questionnaire a porté sur un échantillon composé de 109 élèves, âgés de 14 à 18 ans, scolarisés en collège et en lycée professionnel (58 filles, et 51 garçons). Cette cohorte présente un reflet intéressant de ce qui mobilise les adolescents et ce qui fait sens pour eux lorsqu'ils se projettent dans l'avenir.

Tableau n°8. Corpus des élèves sondés par questionnaire

Établissements	sections	Nombre de filles	Nombre de garçons	total	Catégorie d'âge	Origine urbaine	Origine rurale	Origine non connue
Lycée professionnel (Morne à l'Eau)	1ère sanitaire et social	21	1	22	15/18 ans	3	14	5
Lycée professionnel (Morne à l'Eau)	Sde installation sanitaire	-	24	24	15/18 ans	3	16	5
Collège (Les Abymes)	3ème	17	7	24	14/16 ans	8	13	3
Collège (Les Abymes)	3ème	15	10	25	14/16 ans	8	12	5
Collège (Les Abymes)	3ème	5	9	14	14/16 ans	2	9	3
TOTAL		58	51	109		24	64	21

IV.4.1.2. Les interviews collectives auprès de groupes de jeunes

Pour compléter les informations obtenues à partir des questionnaires, des jeunes internes du lycée professionnel de Morne à l'Eau ont été interviewés collectivement sur leur représentation de leur vie d'adulte, leurs conceptions du couple, leur rapport à l'autre sexe. Neuf groupes, composés de 2 à 5 jeunes qui se connaissaient, soit 33 jeunes, ont eu à répondre à la même question : *« j'aimerais qu'on parle de votre préparation à la vie adulte, de la façon dont vous voyez votre relation à l'autre sexe, l'amour, le couple. Qui vous aide à construire votre avenir, avez-vous des modèles ? »*. En fin de rencontre, un questionnaire complémentaire a été donné à chacun (cf annexe 3, pages 313-314) afin d'élargir les informations. Trente questionnaires ont été renseignés dans lesquels les élèves ont pu s'exprimer plus librement (cf annexe n°4, page 315, présentation des jeunes garçons et filles interviewés) .

Concernant le lycée général de Morne à l'Eau, deux groupes de cinq filles et un groupe de cinq garçons, âgés de 15 à 17 ans, ont été interviewés pendant la pause méridienne. Cet espace temps limité n'a pas permis de leur soumettre ensuite le questionnaire complémentaire.

Des groupes de filles ont été interviewés au lycée professionnel. Elles ont également rempli le questionnaire complémentaire proposé.

Au cours de la recherche, des contacts ont été pris avec « *la pastorale* » de Morne à l'Eau. Il s'agit d'un mouvement catholique qui regroupe des jeunes majeurs pour des activités culturelles et de loisirs sous la responsabilité d'un adulte et en lien avec l'église. Quatre jeunes ont été interviewés sur leur projet de vie et leur rapport à l'autre sexe. Carl et Pierre ont été rencontrés à deux reprises, dont une fois en présence de Jacques (voir annexe n°5, page 317).

Sur la place Gerty Archimède de Morne à l'Eau, devant la mairie en centre ville, quelques jeunes se retrouvent chaque jour et discutent, en consommant des produits plus ou moins licites, ou bien faisant des jeux de dames. (Les jeunes filles traversant la place, hélées par les garçons, ne les rejoignent pas). La situation de ces jeunes préoccupe les élus, aussi la ville a proposé un chantier d'insertion, stage qualifiant rétribué. Ne voulant pas mettre ces garçons en difficulté face à un écrit qu'ils semblaient mal maîtriser, l'entretien avec enregistrement leur a été proposé. Quatre jeunes hommes ont répondu favorablement. L'entretien portait sur leur insertion professionnelle, sociale, affective, et leurs représentations des fonctions de la femme et de l'homme dans leur société (présentation du groupe en annexe n°6, page 317).

La mobilisation de cet ensemble d'outils pour la recherche (observations, entretiens personnels et interviews collectives, questionnaire) et l'échantillonnage diversifié (mères précoces, pères, familles, jeunes, acteurs institutionnels) se justifie par le thème qui implique de recueillir les différents points de vue, le vécu des jeunes mères et celui des personnes directement concernées par une naissance précoce. De plus, l'organisation des familles est clarifiée par la réalisation des génogrammes permettant de mieux comprendre des structures complexes, spécifiques à ce territoire.

Deuxième Partie : LES MATERNITÉS ADOLESCENTES EN GUADELOUPE

En raison de leur histoire (colonisation, puis départementalisation à partir de 1946) les Antilles Françaises ont connu un processus d'acculturation¹³⁶. Se trouvant en situation de domination, elles ont sélectionné les emprunts à la culture dominante. Certains de ces emprunts ont concerné le modèle familial présent en société occidentale qui repose sur le mariage, et la légitimité des naissances. Or ce modèle n'a été approprié ni par l'ensemble des catégories sociales présentes en Guadeloupe, ni dans toutes ses dimensions. Des caractéristiques spécifiques sont toujours repérables aux Antilles dans les rapports de sexe, la conjugalité, ou encore les statuts de l'homme et de la femme. Ces spécificités influencent les modes d'accès à la vie adulte des jeunes générations par les modèles proposés.

Dans ce chapitre sera évoqué le statut de la maternité en société guadeloupéenne analysé à travers les rapports de sexe. Cela conduira à décrire les formes de l'alliance, qui influencent l'organisation familiale et l'exercice de la parentalité. L'éducation des enfants, et plus spécifiquement l'accès à la sexualité, étape vers la parentalité lorsqu'elle survient précocement seront également questionnés.

¹³⁶ Le concept d'acculturation apparaît en 1936. Ce concept fait référence aux changements induits dans une culture par le contact avec une autre culture. (Journet N. *la culture de l'universel au particulier*, Paris : éditions sciences humaines, 2002).

Chapitre 1. UNE CULTURE DANS UNE HISTOIRE

Pour comprendre la place de la maternité dans la culture créole il faut situer cet événement dans le contexte de l'émergence de la famille dans l'espace antillais. « [...] *L'esclavage étant le fait originel constitutif du peuplement de la Caraïbe, il paraît logique d'expliquer les structures familiales dans la région par référence à celui-ci, deux facteurs étant généralement invoqués : le statut légal de l'esclave, l'exploitation sexuelle des femmes par les maîtres blancs* »¹³⁷ (Charbit, 1987 : 18).

Ce détour historique permet d'appréhender le retentissement de la maternité adolescente dans les différentes catégories sociales présentes en Guadeloupe. Il y a celles qui l'acceptent, il y a celles qui la réprouvent puis finissent par l'accepter, il y a celles qui la récusent.

I. La colonisation et l'émergence de la famille

La généalogie de la famille noire antillaise demeure lacunaire, malgré les nombreuses publications dont elle a été l'objet la complexité de ce qui s'observe aux Antilles concernant la famille explique les interrogations qu'elle suscite.

En effet, l'organisation familiale observée aux Antilles françaises (Guadeloupe et Martinique) est singulière. Elle relève d'une histoire différente de la famille nucléaire occidentale, et ne peut être isolée de l'histoire de la colonisation des îles d'Amérique. Il est difficile d'établir des connaissances fiables sur la façon dont la famille a émergé durant l'esclavage car les archives exploitables sont peu nombreuses. Par ailleurs, les établissements des états civils établis à cette époque ont souvent été incomplets, ce qui rend imprécis les pratiques conjugales (Gautier, 2000 ; Sainte-Rose, 1985). Il est toutefois possible à partir des écrits de déterminer les différentes pratiques qui ont eu cours à cette période de l'histoire des Antilles, et qui se sont durablement inscrites dans le temps.

¹³⁷Charbit Y. Famille et nuptialité dans la Caraïbe. *Travaux et documents*. Paris : INED, PUF 1987, Cahier n°114 .

L'organisation familiale s'est construite dans le cadre du rapport singulier qui a mis en contact les blancs colons et la population négro-africaine (Bonniol, 1981). De nombreux auteurs parlent d'un schéma général d'organisation de la famille, valable pour toute la Caraïbe qui autoriserait à le qualifier de structure familiale antillaise, même si chaque île présente des variantes (J.-L. Bonniol, 1981 ; F. Gracchus, 1979 ; R. T. Smith, 1956). Cette organisation émerge dans une économie marchande esclavagiste (Lawson-Body, 1995)¹³⁸, conséquence de rapports sociaux historiquement déterminés.

La première étude significative concernant la famille afro-américaine est entreprise par Edward Franklin Frazier (1939)¹³⁹ qui souhaite comprendre sa genèse. Il conclut à la destruction des modèles familiaux africains des populations déportées qui fait de ces nouveaux mondes le lieu de naissance absolue des sociétés noires américaines¹⁴⁰. Pour cet auteur, l'imposition de la loi du maître a laissé peu de place à la survivance des pratiques en cours dans les communautés d'origine africaine¹⁴¹. Alors que pour Melville J. Herskovits¹⁴² les comportements des Noirs provenaient d'un héritage africain reconfiguré lors de leur transplantation.

I.1. Le contexte socio-historique

*« Je ne sais pas si le café et le sucre sont nécessaires au bonheur de l'Europe, mais je sais bien que ces deux végétaux ont fait le malheur de deux parties du monde. On a dépeuplé l'Amérique afin d'avoir une terre pour les planter ; on dépeuple l'Afrique afin d'avoir une nation pour les cultiver »*¹⁴³ (Bernardin de St Pierre, 1773).

En Guadeloupe, l'introduction d'esclaves commence en 1641, avec l'importation par la *Compagnie des Isles d'Amérique*, alors propriétaire des îles, de 60 noirs, suivis de 100 noirs en 1650. L'arrivée d'esclaves aux Antilles concorde avec la seconde étape de la colonisation. Les exploitations agricoles, jusque là orientées sur la culture du tabac et de l'indigo, recouraient principalement aux

¹³⁸ Georges Lawson Body (1995) préfère utiliser l'appellation "*habitation sucrière esclavagiste*" pour marquer la dimension de l'exploitation humaine source d'enrichissement pour le colon blanc.

¹³⁹ Frazier E. F. *The negro family in the United States*. Chicago : University of Chicago Press, 1939, 686 p.

¹⁴⁰ L'histoire du peuplement de l'Amérique du nord rejoint celle des Antilles, avec la déportation d'esclaves originaires des pays africains.

¹⁴¹ L'esclavage régi par le code noir depuis 1684 dans les colonies françaises abolit ce que la plupart des droits coutumiers organisaient, c'est à dire l'appropriation des filles puis des épouses par le père, oncle maternel ou chef de lignage, puis par l'époux ou la famille de l'époux (Gautier, 2003 ; R.T. Smith, 1972).

¹⁴² Cité par Stéphanie Mulot (2013).

¹⁴³ Bernardin de St Pierre. *Voyage à l'isle de France*, 1773. Première œuvre de cet auteur à être publiée dans laquelle l'esclavage est dénoncé.

engagés¹⁴⁴. A partir de 1660, le développement de la culture sucrière sur de grandes propriétés nécessite une main d'œuvre conséquente procurée par le commerce triangulaire.

Sur les habitations – terme utilisé pour désigner les exploitations agricoles qui ont à leur tête un colon blanc - les rapports sociaux de maître à esclave se résument à l'exploitation de la force de travail des hommes et des femmes et à l'exploitation sexuelle des femmes¹⁴⁵, dans une soumission absolue au propriétaire, régit par des règles de droits.

Dans les colonies, la justice publique royale a cours, complétée par un texte juridique spécifique qui fixe les obligations des maîtres vis à vis de leurs esclaves dans les îles françaises. Le Code noir¹⁴⁶ est le nom donné à ce texte composé de soixante articles portant sur le statut civil et pénal, préparé par Colbert à la demande de Louis XIV. Il sera appliqué aux Antilles à partir de 1687. Ce code donne aux esclaves et aux familles d'esclaves des îles d'Amérique un statut d'exception par rapport au droit coutumier de la France de cette époque. Il octroie aux maîtres un pouvoir disciplinaire et de police. Il précise leurs obligations, notamment les contraintes de nourrir et de vêtir leurs esclaves (articles 22 et 25). Il légitime aussi les châtiments corporels - y compris les mutilations et la peine de mort (articles 33, 36 et 38) - en usage à l'époque en métropole également. Le pouvoir disciplinaire domestique autorise les maîtres à enchaîner les esclaves, à les battre s'ils jugent ces châtiments mérités, sans les autoriser à les torturer, ni à les mettre à mort. En pratique, ces dispositions ont souvent été violées, et le droit des esclaves de se plaindre auprès des juges locaux pour mauvais traitements, a été bafoué.

¹⁴⁴ Les engagés étaient des émigrants volontaires (le plus souvent) ouvriers ou agriculteurs, qui se rendaient dans la colonie pour le compte d'autrui. Ne pouvant payer leur voyage il passait un contrat avec un planteur par lequel ils s'engageaient à travailler pendant 36 mois, sans salaire, en dédommagement de leur voyage. Les engagés ont contribué à peupler les îles d'Amérique.

¹⁴⁵ « *Il n'y a pas de martiniquais ou d'afro-américains qui ne compte au moins une femme violée parmi ses ancêtres* » (Glissant E. *Le discours antillais*. Paris : Gallimard, 1997 : 297). Selon les recherches menées par Arlette Gautier (1982) le pourcentage d'enfants esclaves nés de Blancs est identique à celui des Blancs par rapport à la population esclave, ce qui montre la généralité de la pratique des relations sexuelles des hommes Blancs avec des esclaves. D'après des données recueillies par Vanong-Frisch (1993), sur 8820 esclaves guadeloupéens entre 1760 et 1789, ceux ayant du « *sang mêlé* » représentent 25 % des esclaves créoles (c'est à dire nés aux îles).

¹⁴⁶ Il existe deux versions du Code noir. La première est préparée par Colbert, ministre de Louis XIV, et terminée par son fils le marquis de Seignelay, elle sera promulguée en 1685. La seconde version est rédigée sous la régence du duc d'Orléans, et promulguée en 1724 par Louis XV.

Le Code noir dans ses articles 12¹⁴⁷ et 13¹⁴⁸ définit le statut des enfants. Selon le principe de droit romain *partus sequitur ventrem*¹⁴⁹, l'enfant naturel d'une esclave est esclave, même si son père est libre. Ainsi, les enfants qui naissent sont la propriété du maître de la mère, qu'il soit ou non le géniteur. Les relations sexuelles entre colons blancs et esclaves généraient des naissances. Ces relations ont quelques fois été consenties par la femme esclave, qui tirait profit d'une obligation à laquelle elle ne pouvait s'opposer (Mulot, 2000 ; Bonniol, 1992 ; Gautier, 1985¹⁵⁰). En effet, le métissage est apparu aux Antilles simultanément à l'installation des habitations coloniales. Mais les exemples d'affranchissement des enfants adultérins du maître blanc sont rares. Lorsque la conception est son œuvre, le statut de la femme ne s'en trouve pas modifié. Elle reste esclave sur l'habitation, comme ses enfants. Dans ce contexte, la filiation n'est ni paternelle, ni maternelle, mais elle est utérine, au bénéfice du maître blanc (André, 1987).

Ces précisions du régime de détention des esclaves sur les habitations permettent de mesurer leurs conditions de vie dans un assujettissement total à leur propriétaire, et éclairent le contexte de constitution des formes de conjugalité de la population servile.

En effet, le modèle de production esclavagiste est caractérisé par une opposition à toute construction autonome de la cellule familiale. Les esclaves ont été empêchés de développer de manière indépendante une dynamique de constitution familiale (Charbit, 1987 ; Bonniol, 1981). Cette impossibilité de former des familles a pour origine la toute puissance du maître blanc, qui détenait tous les pouvoirs, définissait l'organisation sociale et régnait sur les rapports de sexe. L'homme noir était privé de tout droit sur sa compagne et sur sa descendance. Il ne se voyait concéder aucun pouvoir. L'impossibilité d'assumer ses responsabilités l'empêche d'acquérir le leadership familial. Même si elle est la maîtresse du maître blanc, la femme n'est pas plus libre que l'homme esclave. Quels que soient les liens qui unissent le couple esclave, le maître ne reconnaît au père noir ni autorité, ni famille propre (Charbit, 1987).

¹⁴⁷« Article 12 : Les enfants qui naîtront des mariages entre esclaves, seront esclaves et appartiendront aux maîtres des femmes esclaves et non à ceux de leurs maris, si le mari et la femme ont des maîtres différents ».

¹⁴⁸« Article 13 : Voulons que, si le mari esclave a épousé une femme libre, les enfants, tant mâles que filles, suivent la condition de leur mère et soit libres comme elle, nonobstant la servitude de leur père, et que, si le père est libre et la mère esclave, les enfants soient esclaves pareillement ».

¹⁴⁹Se traduit littéralement par « Ce qui est accouché dépend de l'utérus ». Le droit civil romain jugeait que le statut d'esclave d'un enfant suivait celui de sa mère.

¹⁵⁰Arlette Gautier (1985) mentionne également la prostitution qui avait cours sur les habitations. Soit du fait du maître qui en tirait profit, soit du fait de la femme pour gagner un peu d'argent et peut-être un jour payer son affranchissement.

Dans le contexte d'asservissement imposé par la toute puissance des maîtres, Arlette Gautier¹⁵¹ montre que, malgré des échecs, les femmes participèrent à des formes variées de résistance concernant l'empoisonnement, le suicide, la violence, l'engagement dans des associations civiles et le marronnage. De plus, selon certains auteurs, le contexte d'asservissement aurait détourné les esclaves de l'institution familiale par l'adoption d'un comportement défensif. En refusant de constituer une famille qui leur aurait échappée avec l'exploitation du ventre maternel au bénéfice du maître, ils s'opposaient à l'agrandissement de son cheptel d'esclaves (Bonniol, 1981). Ces résistances historiques à la constitution de familles stables, structureraient l'organisation familiale antillaise contemporaine dans ses traits fondamentaux.

Pour d'autres auteurs, la vie familiale n'aurait jamais été entièrement déterminée par la volonté du maître. Les esclaves n'auraient pas adopté un seul modèle de conjugalité¹⁵². Toutes les formes d'unions entre esclaves étaient observables. Selon Arlette Gautier (2000), « *Le thème dominant des écrits de l'époque [fin 18ème siècle] est plutôt qu'il faut laisser les esclaves vivre comme ils l'entendent mais inciter les femmes à devenir mères* »¹⁵³.

Toutefois, certains types d'unions prédominent, parmi lesquels la monoparentalité¹⁵⁴. En Guadeloupe comme en Martinique les esclaves n'ont pas vécu majoritairement dans des familles nucléaires cohabitantes, hormis sur les grosses exploitations lorsque le maître le favorisait (Gautier, 2000). Des couples entretenaient des relations de type ami lorsqu'ils ne pouvaient partager la vie commune¹⁵⁵. Enceinte des œuvres du maître ou d'un partenaire sexuel de passage, la femme assumait alors seule sa descendance¹⁵⁶. La monoparentalité a donné lieu à « [...] *une organisation familiale singulière et non atypique, émergeant dans une économie de plantation, mettant en jeux des rapports sociaux historiquement déterminés* »¹⁵⁷. En l'absence de couple parental formel, la filiation est centrée sur la mère qui n'a d'autres choix que d'assumer ou supprimer sa descendance¹⁵⁸,

¹⁵¹Gautier A. *Les sœurs de solitude : femmes et esclaves aux Antilles du XIIème au XIXème siècle*. Paris : Éditions caribéennes, 1985.

¹⁵²Gautier A. *Population*, vol. 55, 2006, pp. 975-1001.

¹⁵³Gautier A. Les familles aux Antilles françaises, 1635-1848. *Population* : 2000, n°6 : 984.

¹⁵⁴Ces ménages sont souvent dirigés par des veuves en raison de la forte mortalité (Gautier, 2000).

¹⁵⁵Des relations se nouaient entre des esclaves appartenant à des maîtres différents.

¹⁵⁶L'expression "*porter un enfant pour*" est restée dans le langage des femmes aujourd'hui. Il est possible de faire un rapprochement avec cette période durant laquelle seule la femme savait de qui était l'enfant conçu, des œuvres du maître (subies ou désirées) ou de celles d'un amant, compagnon d'infortune.

¹⁵⁷Gracchus F. *Les lieux de la mère dans les sociétés afro-américaines*. Paris : Éditions Caribéennes, 1980 : 126.

¹⁵⁸Selon plusieurs auteurs les mères recouraient à l'infanticide pour soustraire leurs enfants à l'état d'esclave. Mais Monique Sainte Rose (1985) minore l'importance de cette pratique s'appuyant sur la consultation des états civils. Néanmoins, la répression de l'infanticide et de l'avortement a été particulièrement violente aux Antilles françaises. Les femmes qui perdaient leur enfant né ou à naître subissaient des tortures (Gautier, 1986).

seul parent possible, solitaire. L'une des causes de la constitution de familles matrifocales tiendrait au fait que dans l'esclavage la femme se retrouve l'égale de l'homme, son statut social ne la rend pas dépendante d'un mari (Sainte-Rose, 1985). L'illégitimité est la règle de la loi esclavagiste qui contient le fondement de la matrifocalité (Jeangoudoux, 1987).

Peu d'études portent sur l'âge de la mère au premier enfant. Néanmoins Monique Sainte-Rose (1985) montre dans sa recherche que si l'âge varie beaucoup, il descend rarement au-dessous de 20 ans, ce qui laisse penser que les maîtres s'interdisaient d'avoir des relations sexuelles avec les très jeunes esclaves. Elle montre également que le modèle d'un premier enfant séparé par un large écart du suivant se retrouve assez fréquemment. La jeune fille avait un premier enfant au cours d'une première liaison passagère. Plus tard, d'autres naissances suivaient.

L'origine des maternités adolescentes aux Antilles n'est pas déterminée. La seule certitude c'est que ces pratiques sont anciennes, comme l'est la pluripaternité, qui est une des caractéristiques des fratries de mères qui ont débuté tôt leur vie procréative.

1.2. La conjugalité dans le groupe des esclaves

Historiquement, à l'époque de la colonisation, peu de mariages sont contractés dans le groupe des esclaves. Se marier revenait pour les esclaves à adopter un modèle de société honni par eux, à obéir au maître blanc au nom de valeurs religieuses. Sur les habitations les familles légitimes, unies par le mariage sont très minoritaires. « *Les normes familiales édictées par le clergé et la monarchie ont eu bien du mal à s'implanter dans les colonies à esclaves françaises de la Caraïbe* »¹⁵⁹. Le mariage n'est pas recherché car il n'apporte rien de plus à la situation matérielle des esclaves (Saint-Rose, 1985). Arlette Gautier, qui a étudié les organisations familiales sur les habitations caféières et sucrières des Antilles durant la période esclavagiste¹⁶⁰, apporte un éclairage sur les pratiques nuptiales. Les hommes comme les femmes esclaves avaient peu d'intérêt au mariage pour des raisons religieuses, économiques, ou encore en relation avec leurs conditions de vie. En se mariant les femmes craignent une exploitation économique¹⁶¹. Comme les hommes, elles préfèrent

¹⁵⁹Cousseau V. La famille invisible. Illégitimité des naissances et construction des liens familiaux en Martinique (XVII^e siècle – Début du XIX^e siècle). *Annales de démographie historique*, 2011/2, n°122 : p.59.

¹⁶⁰Gautier A. Les familles aux Antilles françaises, 1635-1848. *Population*, 2000, n°6.

¹⁶¹« *Le mariage et le concubinage se caractérisent par une certaine reconnaissance du pouvoir des esclaves hommes en tant que chefs de famille. Aux Antilles françaises, les femmes refusent le mariage parce que les hommes deviennent trop despotes, les battent, veulent se faire servir tout en étant infidèles [...]* ». Gautier A. Traite et politiques démographiques esclavagistes. *Population*, 1986, n°6 pp.1017-1018.

conserver leur pécule pour tenter d'obtenir leur liberté par un rachat, plutôt que le partager. Contraintes de travailler pour leur maître, elles n'ont pas besoin des apports financiers d'un mari pour entretenir les enfants. Elles considèrent également que l'union les expose aux mauvais traitements, à l'exploitation domestique, ainsi qu'à la polygamie¹⁶² souvent souhaitée par les hommes. Alors qu'en refusant de s'unir elles augmentent leur capacité de négociation avec un compagnon, ce qui serait différent avec un mari. Enfin, elles estiment que le mariage ne les protège pas des abus sexuels perpétrés par les hommes en position de supériorité hiérarchique (les maîtres, les commandeurs esclaves¹⁶³). Il ne s'oppose pas non plus à la séparation forcée du couple en raison de la vente¹⁶⁴ de l'un ou de l'autre. Il n'accorde pas davantage de droits à l'homme sur ses enfants. Marié ou pas, le père en reste juridiquement séparé (Saint-Rose, 1985). Quoiqu'il en soit, sans être mariés, les esclaves vivaient avec des conjoints et des parents dans des relations chargées affectivement et socialement.

Le pluripartenariat apparaît dès cette époque, et des esclaves, mariés ou en couple, entretenaient des relations avec des femmes du dehors. Selon Stéphanie Mulot (2013 : 165)¹⁶⁵ « *la fréquence du pluripartenariat sexuel et les unions consensuelles seraient des réinterprétations par les systèmes polygamiques africains des normes de mariage européennes* ».

Ainsi, l'origine de la constitution des familles aux Antilles est discutée par les chercheurs en raison des difficultés à établir ce qui a été mobilisé par les esclaves de leur culture ou de leur mode de vie. Toutefois, l'ensemble des travaux présente des invariants. L'égalité de statut entre les esclaves n'est pas favorable aux hommes Noirs. Ils ne peuvent offrir aux femmes un appui économique, pas plus qu'une protection du fait de l'emprise du maître, et des conditions de vie. Quant aux femmes, elles sont soumises à la violence physique et sexuelle des hommes quelque soit leur statut sur l'habitation. Elles doivent compter sur elles pour élever les enfants qui leur sont fait de leur plein gré ou dans la violence. Comme par la volonté du maître, la séparation d'avec un compagnon choisi est toujours possible, la stabilité familiale s'organise autour de la mère et de ses enfants. Peu de recherches mentionnent le sort réservé aux enfants sur les habitations. Mais comme les liens familiaux sont puissants, empreints d'une forte solidarité, particulièrement dans l'élevage des enfants, ils sont souvent confiés à une esclave plus âgée qui les surveillent collectivement. Face à

¹⁶²Pratique matrimoniale fréquente en Afrique, et transposée.

¹⁶³A l'intérieur du groupe esclave existait une hiérarchie à l'avantage des commandeurs esclaves, aux fonctions de contremaîtres.

¹⁶⁴L'article 47 du code noir interdisait la vente séparée du mari et de la femme, et des enfants impubères. Mais ce principe n'était pas respecté.

¹⁶⁵Mulot S. La matrifocalité caribéenne n'est pas un mirage créole. *L'Homme*, 2013/3, n° 207-208, pp. 159-191.

la dureté de leur condition, les esclaves sont solidaires. Les mères font l'expérience de cette solidarité.

II. La famille matrifocale contemporaine

Le modèle familial matrifocal se retrouve aujourd'hui dans toutes les Antilles et dans les « *Amériques noires* » (Bonniol, 1981 ; R.T. Smith, 1972 ; Frazier, 1937). Et bien que ce dispositif familial se soit édifié et structuré dans la violence des destructions qui ont présidé à la naissance des sociétés afro Américaines, il présente une certaine cohésion. Comme nous l'avons vu précédemment dans le chapitre « *État de la question* », un certain nombre de supports théoriques montre qu'il s'agit d'une cellule domestique dans laquelle la femme occupe une position centrale aux côtés d'un homme marginal ou absent, et dans laquelle la dyade mère-enfant est primordiale (Bonniol, 1972). Si le terme « *matrifocal* » a été préféré à celui de « *matricentral* » ou « *dominé par une femme* », c'est pour insister sur la position de la femme qui en tant que mère devient un point de focalisation et de convergence des relations à l'intérieur de la maisonnée (André, 1987). Concernant l'homme dans son statut de « *père-mari* », son absence n'est pas une caractéristique nécessaire de la famille matrifocale fonctionnelle. L'unité de base peut être une famille nucléaire, mais qui présente un affaiblissement relatif du rôle masculin. Dans ce dispositif la mère focale habite le pôle focal en tant que personne psychique et se trouve au fondement même de son organisation (Lesel, 1995 ; André, 1987). Le fonctionnement familial est concentré dans la lignée maternelle, ce qui a pour conséquence la marginalité fonctionnelle de la lignée paternelle, indépendamment de la structure de la famille (Benoist, 1979 ; Vallée, 1965). Pour Stéphanie Mulot (2000), l'organisation familiale matrifocale se définit par les dimensions relationnelles qui s'y développent. Organisation à ancrage culturel plus que structurel, c'est un mode de représentation du monde qui assigne aux femmes un rôle maternel, et aux hommes un rôle filial (Mulot, 1999). Option individuelle, la matrifocalité relève de facteurs sociologiques, culturels et historiques (Vallée, 1965). Toutefois le modèle matrifocal n'est pas figé. Le degré auquel la matrifocalité est réalisée est variable, et il existe de multiples transitions (Bonniol, 1881 ; Benoist, 1979).

II.1. La survivance du modèle matrifocal

L'organisation familiale matrifocale a traversé le temps, et continue à s'observer dans certaines couches de population. Son maintien comme l'une des organisations présentes en société caribéenne revêt plusieurs explications. Le poids des survivances du système esclavagiste sur les attitudes mentales s'est durablement inscrit, avec pour origine la résistance à la constitution d'une cellule familiale stable. Les circonstances ont maintenu une dynamique matrifocale fonctionnelle dans les classes modestes au niveau de l'organisation conjugale sans laisser place à l'expérimentation d'un modèle nucléaire. Par ailleurs, l'attribution d'un état civil officialise la famille, ce qui est vécu comme un marquage octroyé et non une conquête, particulièrement en milieu rural (Bonniol, 1981). L'ombre du colon blanc est toujours présente. Pour Fritz Gracchus (1986) l'ancien « *maître* » continue d'être porteur du signifiant (législateur, gardien de la loi) dans une forte dépendance à la « *mé(re)tropole* » Son imago est toujours présent, il continue à assigner les places.

L'observation de son fonctionnement interne, permet de vérifier que l'organisation familiale matrifocale n'est pas un arrangement défailant, qui pourrait être source d'instabilité. Jaques André en veut pour preuve sa pérennité, sa résistance à une idéologie contraire, ce qui suppose en son fond une économie libidinale constituée et des bénéfices auxquels les partenaires ne veulent pas renoncer. « *Il y a bien longtemps que la matrifocalité de la famille aurait disparu si l'écart qui la sépare de la norme nucléaire et conjugale n'avait été que subi et non intégré, métabolisé* »¹⁶⁶ (André, 1987).

Ainsi, l'expérience des relations conjugales qui ont été inaugurées à cette période décisive de l'histoire des Antilles, s'est inscrite durablement dans l'inconscient collectif¹⁶⁷. Les pratiques familiales à l'œuvre durant la période esclavagiste contribuent à expliquer leur stabilité à travers le temps, et la persistance de certains comportements toujours observés.

¹⁶⁶ André J. *L'inceste focal dans la famille noire antillaise*. Paris : PUF, 1987, p. 124.

¹⁶⁷ Pour Théodore Lipps (*Les faits fondamentaux de la vie psychique*, 1883) il s'agit de l'ensemble des activités représentantes du passé toujours actives sans que l'on en prenne conscience (Dortier J.-F. (Ed). *Dictionnaire des sciences humaines*. Auxerre : Éditions sciences humaines, 2008, p.333).

II.2. L'évolution des institutions après l'abolition de l'esclavage

Bien que l'abolition de l'esclavage a connu plusieurs épisodes pour se réaliser¹⁶⁸, il fallut attendre février 1815 pour que les puissances européennes s'engagent à interdire la traite négrière au congrès de Vienne, et le 15 avril 1818 pour la première loi française interdisant la traite négrière. Mais c'est le 27 avril 1848, sous l'impulsion de Victor Scholcher, sous-secrétaire d'État aux colonies, qu'un décret abolit l'esclavage dans les colonies françaises. Après un soulèvement le 22 mai 1848 à la Martinique qui entraîne l'abolition de l'esclavage, l'émancipation de la Guadeloupe se réalise le 28 mai 1848.

Cependant, l'abolition de l'esclavage en 1848 n'a pas que des effets bénéfiques sur les rapports de sexe. En effet, un système de discriminations légales au profit des hommes s'introduit. Conformément au code Napoléon, les épouses n'ont pas de droits civils et les enfants naturels n'ont pas les mêmes droits que les enfants légitimes. La loi contraint les femmes à assumer seules la responsabilité des enfants sans le soutien du père, légalement autorisé à ce délaissement. L'illégitimité continue ainsi à être la pratique ordinaire. En 1936, la moitié des naissances sont illégitimes (Gautier, 2003).

Le 19 mars 1946 est votée la loi érigeant en départements français la Guadeloupe, la Martinique, la Réunion et la Guyane française. A partir de cette date, la départementalisation favorise la mise en œuvre des institutions présentes en métropole, afin que les habitants des vieilles colonies aient accès à tous les droits afférents. Les anciens territoires, devenus départements français d'outre mer, vont progressivement assimiler le modèle de société industrielle développée. La famille monogamique fait partie des institutions qui se mettent en place aux Antilles. Mais cette assimilation à la métropole, et à ses dispositifs à l'égard des familles, ne se réalisera que lentement (Gautier, 2014¹⁶⁹ ; 2004).

En effet, plus de 50 ans plus tard, « *on peut incriminer les retards de la départementalisation, le long maintien d'une logique d'île à sucre, le caractère excentré d'un développement qui marginalise de nombreux guadeloupéens* »¹⁷⁰. De plus, « *des déterminants politiques et sociaux plus précis interviennent, que ce soit le niveau de pauvreté pour la fécondité, le contrôle de*

¹⁶⁸Le 4 février 1794, la Convention abolit l'esclavage dans les colonies, sur une proposition de l'abbé Grégoire, suite à la révolte des esclaves de Saint-Domingue. Mais le 20 mai 1802, Bonaparte rétablit l'esclavage dans les colonies françaises.

¹⁶⁹La politique familiale française restée longtemps discriminatoire vis à vis des DOM n'atteint une quasi égalité avec la métropole qu'au tournant des années 2000. Mais la persistance de différences dans le montant et la nature des prestations esquissent une moindre reconnaissance de la citoyenneté sociale des parents des DOM, et surtout des mères. Gautier A. Le long chemin vers l'égalité des droits sociaux pour tous les français. *Informations sociales*, CNAF populations d'Outre Mer, 2014/6, n°186.

¹⁷⁰Gautier A. Procréation et famille en Guadeloupe et dans la Caraïbe. *Espace, populations, sociétés*, 2004/2.

l'interruption volontaire de grossesse et la couverture sociale pour la mortalité maternelle, ou, en partie, l'exclusion de l'emploi pour la nuptialité »¹⁷¹. Comme le remarque Jean-Luc Bonniol (1981), le rythme de résorption des survivances de comportements socioculturels acquis au cours d'un long règne des foyers matrifocaux ne suit pas le rythme de mise en place de ces institutions.

II.3. La coexistence de plusieurs modèles familiaux

Qu'en est-il actuellement ? Concernant les départements français d'Amérique, la cellule familiale présente la particularité de se décliner selon plusieurs modèles.

La famille nucléaire présente aux Antilles s'apparente au modèle d'organisation observable en occident. Unie par les liens du mariage qui légitiment les naissances, le couple parental partage la responsabilité du ménage et des enfants.

En Guadeloupe le couple est la forme familiale majoritaire pour les 30-49 ans (Cazenave, 1997). Modèle familial valorisé, il incarne la norme idéale souhaitée par l'ensemble du corps social (Lesel, 1995 ; André, 1987 ; Bonniol, 1981 ; Benoist, 1979). Mais parallèlement d'autres formes d'organisations familiales coexistent parmi lesquelles la famille matrifocale, qu'elle soit structurelle ou fonctionnelle.

Cette coexistence de plusieurs modèles d'organisations familiales entraîne des rapports sociaux clivants entre des groupes qui n'ont pas les mêmes intérêts à reproduire tel ou tel système culturel. Par ailleurs, la confrontation de valeurs différentes entre les groupes engendre des stigmatisations, des relations de domination, et des incompréhensions. Ces conflits s'inscrivent dans la valorisation idéologique du modèle appartenant aux classes dominantes, assortie de la recherche d'un statut social (Bonniol, 1981).

Les groupes constitués de classes moyennes et supérieures ont adopté le modèle de la famille nucléaire, plus occidentalisé, dont les comportements paraissent très proches de ceux observés en occident (Cazenave, 1997 ; Bonniol, 1981), alors que l'organisation familiale à centration maternelle a été adoptée par les catégories sociales modestes. Toutefois, la matrifocalité n'est pas systématiquement présente dans une catégorie sociale et exclue dans l'autre. Les modèles s'interpénètrent à l'intérieur des groupes sociaux. Il existe de nombreuses combinaisons entre ce qui

¹⁷¹Gautier A., idem.

peut être considéré comme des idéaux-types majeurs. Aux Antilles des configurations domestiques différentes coexistent (Benoist, 1979 ; Bonniol, 1972). Ce que confirme l'enquête¹⁷² auprès de quatre départements d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion) : familles monoparentales en grand nombre, mariages plus rares, naissances hors mariage largement majoritaires, maternités adolescentes plus courantes, cohabitations de jeunes adultes avec leur(s) parent(s) plus fréquente, ménages complexes encore significativement présents... (Breton D., Marie C-V., 2015).

*

*

*

Ainsi il est établi que la famille matrifocale puise ses origines dans l'histoire de la colonisation. Elle s'observe toujours de façon contemporaine conséquence, entre autre, des législations qui ont suivi l'abolition de l'esclavage d'abord, puis la départementalisation, plutôt défavorables aux femmes. Le modèle familial matrifocal contemporain co-existe avec d'autres configurations familiales, plus occidentalisées. Cependant, ce n'est pas tant le nombre de foyers matrifocaux qui doit être considéré que ce qu'ils reproduisent dans l'ordre de la famille autour de la prévalence maternelle.

¹⁷²Breton D., Marie C.-V. Les modèles familiaux dans les DOM : entre bouleversements et permanence. Ce que nous apprend l'enquête Migration, famille, et vieillissement. *Politiques sociales et familiales*, Vol. 119, 2015, pp. 55-64.

Chapitre 2. INFLUENCE CULTURELLE SUR LE RAPPORT DE SEXE ET LA SEXUALITÉ ADULTE

La position dominante de la femme-mère dans la société de la Guadeloupe, conséquence de l'histoire, imprègne les rapports de sexe, l'alliance, ou encore la filiation. C'est ce que nous allons voir dans ce second chapitre en rappelant l'influence du culturel sur la sexualité, le rôle et statut de la maternité, et les formes d'alliance

Comme on l'a vu dans les chapitres précédents, ce qui se dit et se vit par les hommes et les femmes dans la société de la Guadeloupe concernant la parentalité et la sexualité est différent, et est à rattacher à l'histoire qui a marqué durablement les comportements. Car « *C'est la construction même des genres, c'est-à-dire à la fois ce qui était attendu en fonction du sexe et les rapports entre les sexes, qui a été bouleversée par les différentes colonisations* » (Gautier, 2003). L'imaginaire est très complexe, dans lequel les rancœurs n'ont pas disparu. La femme y a inscrit l'homme au registre de « *la dette d'amour* » puisqu'il n'a pas été capable à un moment donné de la défendre, elle et leur enfant (Migerel, 2004). Les rapports de sexe en société créole sont complexes, et il est important de les comprendre pour pouvoir appréhender le rôle de la maternité.

Les pratiques sexuelles individuelles relèvent de l'intime. Elles sont peu parlées, ou dans des contextes particuliers. L'activité sexuelle humaine est en général soustraite au regard. La sphère de l'intime est cachée¹⁷³. Hormis dans les secteurs du médical et de la création artistique¹⁷⁴, il n'est pas envisageable dans les sociétés dites civilisées d'étudier par observation directe les pratiques sexuelles des individus, jeunes ou moins jeunes. Bien que l'étude des comportements intimes porte en elle-même ses limites, dans le cadre de cette recherche, il était important de saisir les comportements réciproques des hommes et des femmes dans le domaine de la sexualité à partir de ce qu'ils expriment, et des écrits antillais.

¹⁷³L'intimité se définit comme une forme pure de socialisation affranchie de tout contenu susceptible à lui seul de lui conférer une identité propre (Georges Simmel). Une relation intime apparaît dès que la face interne d'une relation est éprouvée par les acteurs comme un aspect essentiel, sur ce que chacun ne donne ou ne montre qu'à une seule personne (Deroche-Gurcel L. ; Intimité. In : les essentiels d'universalis. pp. 135-138. Volume 19).

¹⁷⁴Créations qui sont le reflet d'une représentation individuelle.

La littérature scientifique ou romanesque antillaise dans sa description des rapports de sexe tend à présenter des femmes soumises, victimes des hommes, de leur séduction et de leur abandon. *« Leur vie conjugale va être faite de crises, de constants compromis, de timides tentatives pour revendiquer un minimum de respect »* (Charbit 1987 : 68). L'explication proposée à ce vécu d'une sexualité nourrie de frustrations repose sur l'inaccessibilité symbolique de l'homme aimé - esclave ou colon - par la volonté du maître blanc (André, 1987). Qu'en est-il réellement ?

I. Représentation de la sexualité féminine

Aux Antilles beaucoup de femmes tendent à décrire leur insatisfaction sexuelle sur fond d'interdiction à accéder au plaisir physique. D'autres femmes évoquent des relations sexuelles faites de violence, de rapidité puis d'abandon. Elles dénoncent l'instrumentalisation de leur corps au service du plaisir masculin, sans recevoir d'amour en échange de ce qu'elles offrent (Mulot, 2009¹⁷⁵). *« [...] la coutume n'a créé, pour le sexe masculin, aucune obligation. Le pouvoir de l'homme sur la femme peut donc être défini comme étant l'obtention d'une soumission totale de la femme en échange du bon vouloir de l'homme »* (Alibar et Lembeye-Boy, 1981 : 254).

Cette représentation d'une sexualité féminine soumise est à interroger. La frustration ne paraît pas une caractéristique dominante chez toutes les femmes. Lucette, une des femmes rencontrées (RV17) évoque la relation amoureuse, librement, sans taire ses propres désirs. Dans un sourire elle déclare : *« Au sujet de l'amour, tu vois y a des hauts et y a des bas parfois hein. Des fois il arrivait le soir et m'embêtait. Je disais non ! Parce que après, hop, y a un bébé ! (...) Moi j'avais envie de faire mais j'avais peur d'être enceinte. Et aujourd'hui il dit [son mari] « regarde aujourd'hui on peut faire l'amour assez bien, y a pas peur de la grossesse »*. Lucette est mariée, ce qui l'autorise à assumer une sexualité protégée par la légitimité.

Néanmoins, ce qui se dit et s'écrit imprègne les comportements, en alimentant les représentations. Les romans décrivent des vies de femmes exposées aux violences conjugales et à la soumission (Bernis, 1997 ; Confiant, 1994 ; Condé, 1989). L'héroïne du roman de Gisèle Pineau (1995) évoquant sa vie de couple s'exprime en ces termes : *« Il m'a jamais aimé, ou si mal, d'une bien*

¹⁷⁵« [...] la rapidité et la brièveté de l'acte désigné par un tel vocable, soulignant l'idée d'un dérobé [Glissant, 1981], d'un empressement, d'une nécessité de ne pas s'attarder dans le corps des femmes. » (Mulot, 2011 : 121). La femme apparaît comme un adversaire à soumettre plus qu'un partenaire à honorer, ou un corps à aimer.

laide façon. [...] Je sais il semait de sa graine partout en Guadeloupe. Des ventres de mes voisines ont porté ses fruits. Moi, il me bourrait de coups de pieds »¹⁷⁶.

Plusieurs professionnels rencontrés ont la même approche de la sexualité féminine. Les femmes ne s'autoriseraient pas le plaisir, perçu comme tabou, de l'ordre du péché. « *Une femme qui a du plaisir sexuel s'apparente à une putain. Dans notre société, la femme épanouie c'est la mère* » (Santé7, Mme Z.,). Le Dr P. (Santé4) à l'écoute des femmes dans son cabinet, les pense malheureuses dans une vie sexuelle subie plutôt qu'assumée.

Cette représentation de la différence des attentes des jeunes filles et des jeunes hommes qui débutent leur vie sexuelle à l'adolescence considère que les femmes veulent être aimées avant de se donner. Elles revendiquent le respect, et la fidélité, alors que les hommes les désirent, les prennent pour se satisfaire. L'amour physique ne parvient pas à combler les espoirs d'amour romantique des femmes.

La sexualité adolescente caractérisée par l'éloignement des attentes féminines et masculines perdurerait à l'âge adulte, comme si cette étape ne pouvait être franchie. Les hommes continuent à vivre, adultes, une sexualité du plaisir qui ne rejoint pas la demande des femmes.

Ces attentes contradictoires et contrariées des femmes déterminent leurs positions respectives en tant qu'adultes et parents. Alors, la souffrance fait place à la rancœur, la maternité comble le vide, revanche prise sur la dette d'amour (Migerel, 2004).

I.1. L'ancrage des représentations

Mais si la femme ne peut agir sur le comportement masculin dans le domaine de l'amour, elle détient le pouvoir de maîtriser la procréation. Elle peut choisir de s'installer dans la parentalité, faire sienne cette responsabilité, qui va se traduire par l'appropriation des enfants. Elle peut choisir un père pour ses enfants, consentant ou non.

Olga (RV15), célibataire, âgée de 61 ans a conçu huit enfants nés de cinq pères. A présent à la retraite, elle a été employée de maison avant d'être salariée par la commune en tant qu'agent d'entretien. Elle revendique d'avoir décidé seule des unions puis des séparations avec les pères des enfants. « [...] *quand j'ai fait mes enfants, parce que les hommes ils sont toujours comme ça* [...] »

¹⁷⁶Pineau G. *L'espérance-macadam*, Paris : 1995, Stock.

ils sont tellement profitants. Tant qu'une femme n'a pas d'enfant il est là, mais dès qu'il sait que vous êtes enceinte, vous allez vous démerder », c'est ainsi qu'elle se retrouve seule. Les cinq aînés ont été reconnus par leur père, avec qui la vie commune a été de courte durée. Olga reconnaît « *Il faut avoir un homme dans une maison aussi. C'est un pare choc hein* ». C'est aussi pour le « *qu'en dira-t-on* », car avoir des enfants sans homme dans sa maison est contraire au principe de respectabilité. Mais elle ajoute « *J'ai pas besoin d'un homme pour mettre de l'ordre devant ma maison. J'ai fait des enfants mais « allez, et ne revenez pas là* », et ils [les pères des enfants] *ne reviennent pas* ». La fierté d'Olga est d'avoir élevé ses enfants sans hommes près d'elle, auxquels elle reproche leur irresponsabilité.

Eliette (RV14) célibataire, âgée de 50 ans, a conçu cinq enfants avec M. D., sans véritable vie commune, mais « *en va et vient* » comme elle le dit. Elle a décidé de mettre fin à leurs relations, lassée de n'être pas soutenue matériellement pour élever les enfants. Elle en veut à son compagnon qui l'a contrainte à travailler dur pour assumer les responsabilités du foyer. « *Ou ka pati en kaz en mwen pou l'éternité. Se pli la pen veni en kaz en mwen* » (Ne revenez pas dans ma maison pour l'éternité. C'est plus la peine de venir dans ma maison). « *Pa ni amou ba zot, pa ni amou paternel* » (Il n'y a pas d'amour pour nous, ni d'amour pour les enfants). Eliette pense que si certains hommes n'éprouvent pas d'amour filial, ils pourraient au moins assumer matériellement les enfants et leur mère, peut-être en échange des services sexuels rendus.

Olga et Eliette revendiquent leurs choix vis à vis d'hommes qu'elles qualifient de profiteurs et d'irresponsables. Elles sont fières d'avoir fait face à leurs responsabilités de mères, sans l'aide des pères, ce qui contribue à racheter leur « *respectabilité* », abîmée par l'absence d'hommes au foyer, et par la pluripaternité.

Ces propos renforcent la représentation d'un homme préoccupé de donner à voir sa virilité à travers sa descendance, comme une fin en soi. Pouvoir procréatif qui ne peut être mis en doute¹⁷⁷ renforcé par une réputation bien ancrée. En effet, il est également toujours propagé l'idée que l'homme antillais a des besoins en matière de sexualité hors normes, même dans les milieux intellectuels. « *Il ne faut pas oublier que les hommes antillais, pour la plupart, ont un désir sexuel dépassant la normale. Le préservatif n'a donc aucune raison d'être. On y va, on y va tout le temps et sans rien. La plupart de ces hommes ont des maîtresses et les femmes le savent* » (Dr P, .Santé4).

¹⁷⁷Le Dr P. (Santé4) relate les difficultés à décider les hommes à procéder à un spermogramme lorsqu'une grossesse tarde à venir.

Lors des entretiens collectifs avec des groupes d'élèves garçons, plusieurs ont insisté sur les capacités sexuelles des hommes aux Antilles, leurs performances, mettant l'accent sur la taille de leur pénis, source de fierté.

Les interviews réalisées soulignent les différences entre hommes et femmes dans l'approche de la sexualité, qui contribuent à les éloigner.

Par exemple, le père de Brigitte a expliqué à sa fille enceinte qu'elle doit continuer à avoir des relations sexuelles durant sa grossesse, activité qui va faciliter le passage de l'enfant lors de l'accouchement. « *Comme l'enfant grossit ton corps devient élastique, mais à un certain moment le corps de la femme ne peut pas s'ouvrir normalement là où l'enfant sort. Pour ne pas avoir ce problème en accouchant, tu dois avoir deux à trois fois par mois des relations avec ton copain. Ça écarte bien le col de la femme et ensuite le col est prêt quand l'enfant vient* ».

Quant à la mère de Brigitte, elle rapporte que son ex-mari lui a imposé une relation sexuelle alors qu'elle souffrait et devait être conduite d'urgence chez un médecin.

L'homme antillais n'est généralement pas celui d'une seule femme. La quête du plaisir, l'obligation sociale d'afficher sa virilité par un comportement de séducteur, le conduisent à multiplier les conquêtes. Le multipartenariat se traduit souvent par une pluripaternité¹⁷⁸.

La pluripaternité, conséquence du multipartenariat masculin, est source de « *plurimaternité* ». Pourtant, ce terme est peu présent dans les recherches, bien qu'il soit une réalité sociologique révélée par les génogrammes paternels que nous avons réalisés (voir ci-dessous). Des hommes conçoivent des enfants avec différentes femmes au long d'épisodes conjugaux qui allient plusieurs modèles d'unions (vie commune, relation de type amie, femme dehors). Généralement, les femmes assurent la responsabilité des enfants auxquels elles donnent naissance, quelque soit le contexte des unions. C'est moins vrai en ce qui concerne la « *plurimaternité* » car les hommes n'assument pas la garde de l'ensemble de leurs enfants nés de plusieurs compagnes, ou bien seulement à des moments déterminés de leur parcours conjugal.

Cependant, certaines femmes semblent plus protégées des inconstances masculines.

Lucette (RV17), 57 ans, s'est mariée à l'âge de 19 ans, enceinte de son premier enfant, et neuf autres suivront. Elle se dit heureuse, après avoir mené une vie simple passée à aider son mari à travailler la terre et à élever ses enfants. « *Mon mari c'est moi seule* ». D'un naturel jaloux, il a toujours surveillé Lucette, exigeant qu'elle soit toujours à la maison.

¹⁷⁸Elle caractérise les fratries issues de pères différents et de la même mère.

Flore (RV18), 63 ans, mariée à 20 ans, a donné naissance à sept enfants. Elle a du prendre en charge la gestion de la maison, et les soins aux enfants, soigner son époux malade d'un cancer pendant de longues années, et dont il est décédé.

Dans les récits de Lucette et de Flore l'instabilité conjugale n'est pas évoquée. L'accent est mis sur le labeur quotidien pour élever les enfants, leur implication en tant que mère, les difficultés matérielles. Leur vie conjugale rejoint le modèle occidental par la légitimité des unions consacrées par le mariage. Toutefois, l'une et l'autre mettent l'accent sur les responsabilités qu'elles ont exercées vis à vis des enfants « *Les enfants c'était moi seule* ». Toutes les femmes ne décrivent pas des vies de couple cimentées par la fidélité masculine.

II. Pratiques masculines et multipartenariat

Depuis les années 1980 la virilité masculine se traduit de moins en moins par une descendance nombreuse, mais elle continue à s'exprimer dans les pratiques de séduction. Le "*donjuanisme*" semble parfaitement intégré dans le système social et fait partie de la « *normalité antillaise* » (Lesel, 1995). Le multipartenariat masculin est une pratique ordinaire confirmée par les études menées (Lefaucheur, 2014 ; Lesel, 1995 ; André, 1987), et rappelées régulièrement dans diverses études¹⁷⁹. L'homme est à la fois fils, mari ou compagnon, et amant. Notre recherche confirme la persistance de ces différentes positions masculines, tant dans les génogrammes, que dans les déclarations des adultes et des jeunes lors des interviews et des entretiens.

Lors de l'enquête ACSAG en Guadeloupe, portant sur l'« *Analyse des comportements sexuels aux Antilles et en Guyane* », 38% des hommes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec deux femmes ou plus durant l'année précédant l'enquête (soit deux à trois fois plus que ce qui a été observé dans la population masculine de la France métropolitaine lors de l'enquête menée dans les mêmes conditions). Même si une sur-déclaration n'est pas à exclure dans un contexte de valorisation de ces pratiques, le phénomène est prégnant et ne concerne pas seulement des hommes jeunes et libres de toute conjugalité. Un nombre significatif d'hommes, vivant en couple ou mariés, pratiquent le multipartenariat une fois sur deux simultanément à la relation conjugale. Certaines relations multipartenariales durent plusieurs années, stabilité qui évoque une forme de « *polygamie*

¹⁷⁹Par exemple, Michel Giraud « Une construction coloniale de la sexualité. A propos du multipartenariat hétérosexuel caribéen ». Actes de la recherche en sciences sociales. Vol. 128, juin 1999 ou Françoise Guillemaut, "Genre et post-colonialisme en Guadeloupe", *REVUE Asylon(s)*, N°11, mai 2013.

simultanée » (Giraud, 1999). « *Ce type de relations peut être choisi par l'un des membres du couple ou les deux ou être la conséquence d'une polygamie de fait, dont la monoparentalité est alors la face cachée* » (Gautier, 2004 : 212).

Le mutipartenariat est une pratique ancienne aux Antilles, qui aurait pour origine une tradition africaine adoptée durant l'esclavage. L'intimité conjugale n'est pas traditionnelle en Afrique en raison de la pratique de la « polygynie »¹⁸⁰. Le mutipartenariat se serait maintenu en raison de relations inégalitaires entre les sexes qui ont perduré, entretenues par le code civil français par l'absence de droits politiques avant 1944, et par une politique familiale discriminatoire envers les femmes (Gautier, 2000)¹⁸¹.

Patrick l'exprime bien dans son interview. Marié et père de famille, il entretient une relation suivie avec la même maîtresse depuis neuf ans. Il lui arrive aussi d'avoir une aventure sans lendemain avec d'autres femmes. Ces relations extra-conjugales lui semblent naturelles et ne l'empêchent pas d'aimer son épouse qu'il n'envisage pas de quitter. Il est en recherche de plaisir physique. Comme beaucoup d'hommes en Guadeloupe, il considère que son temps disponible lui appartient, qu'il n'a pas à en rendre compte à son épouse, espaces temps qu'il réserve à des relations extra-conjugales.

C'est également confirmé par l'hebdomadaire régional "*Sept Magazine*" (2000) qui a recueilli le témoignage de trois générations d'hommes d'une même famille invités à s'exprimer à propos du couple en Guadeloupe. Ernest Pepin, père de l'écrivain du même nom, a engendré quinze enfants, dont cinq sont nés hors du lit conjugal. Il explique : "*La femme et les enfants dehors*"¹⁸² *c'était un moyen de créer son clan, de se sentir plus fort, d'avoir un poids dans la société*". Son fils ajoute : "*Les hommes de ma génération ont continué l'errance sexuelle qu'avaient connue leurs pères, [...] attitude toujours légitimée par l'idée que c'est par le nombre de femmes que l'homme se valorise*". Leur fils et petit fils, Patrice, rejette ce modèle. Il a opté pour la fidélité à son épouse. "*Ma mère n'a jamais encouragé chez moi la moindre attitude irresponsable à l'égard d'une femme, je n'ai jamais été le coq de basse-cour* ». Ces derniers propos sont une allusion aux pratiques éducatives qui encouragent l'expression de la virilité masculine, traduction du proverbe « *koq an mwen déwo maré poul à zot* »¹⁸³. Face à l'infidélité de son époux, la mère, voix dominante en matière d'éducation, a transmis un autre modèle à son fils.

¹⁸⁰Mariages concomitants d'un homme avec plusieurs femmes.

¹⁸¹Gautier A. Procréation et famille en Guadeloupe et dans la Caraïbe. *Regards croisés vers l'outre-Mer français. Espace populations sociétés*, 2004, n°2, pp. 207-219.

¹⁸²Maîtresse et enfants nés de cette relation.

¹⁸³Mon coq est dehors, attachez vos poules : mon garçon est dehors, faites attention à vos filles.

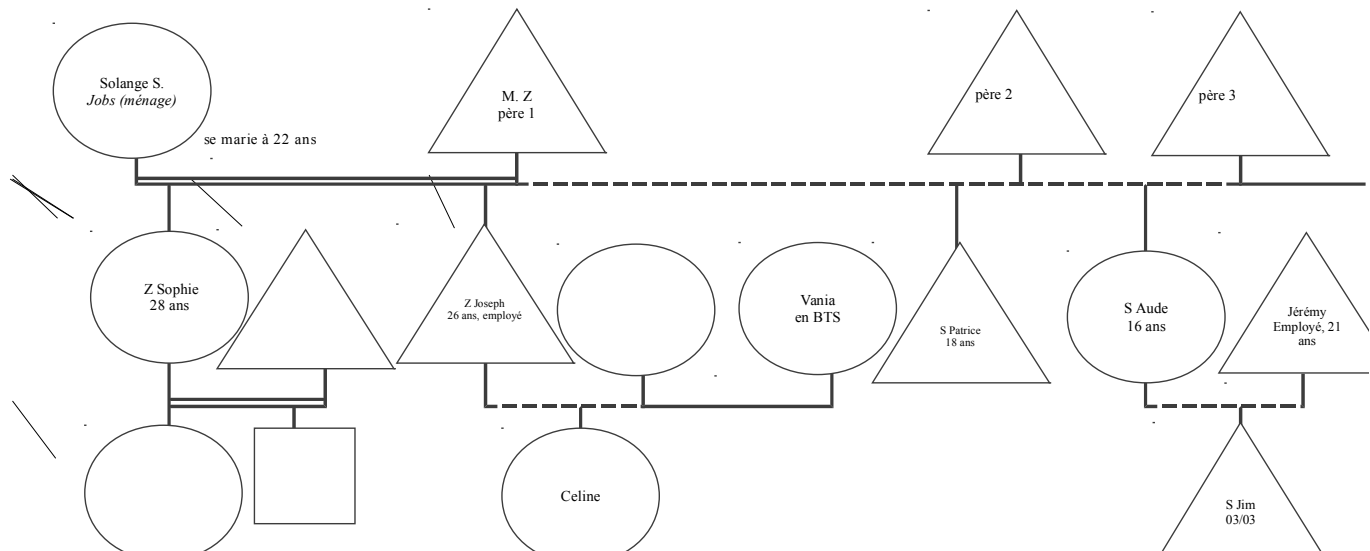
Mais ce n'est pas toujours le cas. En effet, l'attitude des mères vis à vis de leurs fils interroge. Alors qu'elles se plaignent des infidélités masculines, elles incitent souvent leurs garçons à démontrer leur virilité. Cet aspect sera approfondi dans le chapitre consacré à l'éducation.

Néanmoins, une tendance se dessine dans les milieux favorisés, où certains « *nouveaux pères* » n'acceptent plus qu'on les jette hors des territoires familiaux, ils revendiquent leur part de paternité (Migerel, 2004). Des hommes, issus de classes moyennes, affirment leur désir de s'investir dans la vie domestique et familiale (Mulot, 2009). Cette évolution qui traverse les jeunes générations s'observe quelquefois dans les milieux plus populaires.

Le copain de Brigitte (interview du couple) en témoigne. « *Mon père, si on veut, il ne s'occupait pas trop de nous. Il était là en tant que père, mais c'est surtout ma mère qui s'occupait de nous. Je me suis dit je ne veux pas ça. Je veux que mon fils soit proche, très proche de moi, et je serai très proche de lui. Et puis ce n'est pas qu'aux mères de s'occuper des enfants, c'est aussi le rôle du père* ». Ces pères qui revendiquent une présence auprès de leur enfant doivent trouver leur place dans l'agencement maternel, ce qui crée une mise en tension.

Les génogrammes établis lors de cette recherche permettent de mettre en relation les grossesses et les unions dont elles sont issues. Ils renseignent sur la succession des unions souvent simultanées pour les hommes, à dominante sérielle pour les femmes. Il s'agit des génogrammes établis par les jeunes mères à la suite des interviews.

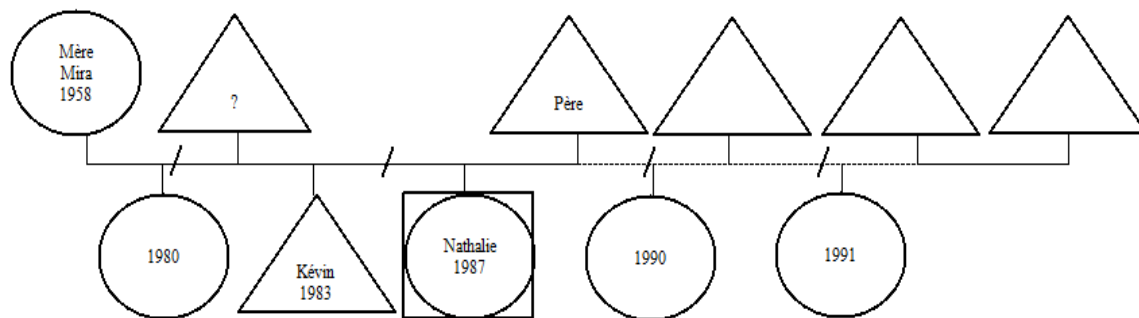
Figure n° 8. Génomogramme de la famille de Aude (RV2)



Solange (IM2 mère de Aude) a entretenu des liaisons avec quatre hommes. De ces unions successives, avec ou sans cohabitation, sont nés cinq enfants. La relation établie avec le troisième père a été une relation de « *type ami* ». Patrice, né du second père a été confié très jeune à sa grand-mère paternelle. Il rend visite quelques fois à Solange qui elle ne voit plus le père de Patrice.

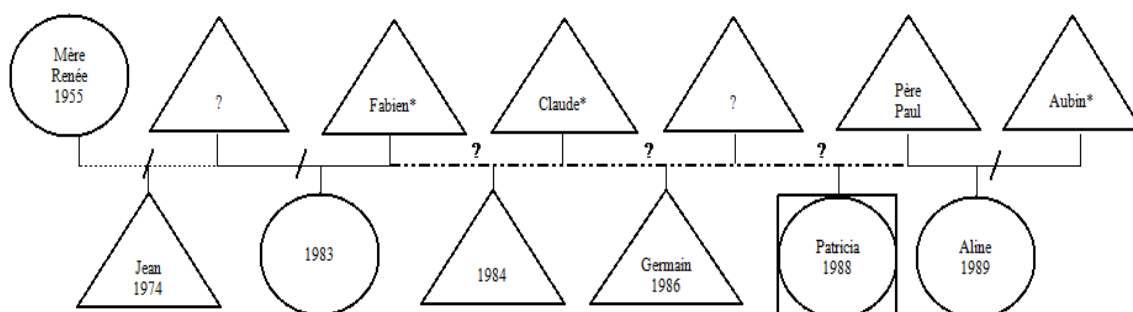
La constellation familiale comprend des demi-frères et sœurs, dont le géniteur n'est pas toujours connu de l'ensemble de la fratrie élevée par Solange. Par ailleurs, chacun des pères a eu avant, ou par la suite, d'autres liaisons qui ont donné lieu à d'autres naissances évoquant une « *plurimaternité* ». Chacun des enfants de Solange a des demi-frères et des demi-sœurs du côté de leur père, et qui pour la plupart vivent auprès de leur mère. Sur l'ensemble des enfants qui vivent avec Solange, seuls deux d'entre eux ont le même père et la même mère, Sophie et Joseph, nés du mariage de leurs parents. Ainsi la plurimaternité masculine fait écho à la pluripaternité féminine. Dans ces contextes, les mères, présentes auprès de leurs enfants (sauf Patrice dans cette famille), incarnent la stabilité des repères dans la filiation utérine, symbolique ou réelle.

Figure n° 9. Génogramme de la famille de Nathalie (RV11)



Nathalie (RV11) est la deuxième d'une famille de cinq enfants, issus de quatre pères. Nathalie et Kevin ont les mêmes père et mère. Pourtant Nathalie porte le nom de sa mère, qui l'a seule reconnue. Kevin, né 4 ans avant elle, a été reconnu par ses père et mère, il porte le nom de son père. Les 3 demi-frères et sœurs portent tous le nom de la mère, patronyme qui les unit à Nathalie par la lignée utérine, alors que les pères sont différents. Ainsi, le patronyme ne révèle pas toujours les liens de parenté réels partagés par les enfants. Les naissances hors mariage favorisent la liberté de reconnaître ou non sa descendance, ce qui a des conséquences sur l'identité à travers le nom qui inscrit dans une lignée.

Figure n° 10. Génogramme de la famille de Patricia (RV10)



Patricia (Ii10) est née dans une famille de six enfants, nés de six pères. Lors de l'établissement du génogramme, Patricia n'a pu reconstituer le parcours conjugal de sa mère, ni nommer tous les pères de ses demi-frères et sœurs, auxquels sa mère a donné naissance. Par contre, elle sait où se trouve chacun d'eux, et quel est son patronyme. Un seul enfant a été reconnu par son père, il s'agit de Germain. Deux des enfants ont fait l'objet d'un « *confiage* » entre les familles, pratique culturelle de circulation des enfants : Germain a été confié dès sa naissance à sa marraine qui vit en France métropolitaine ; l'aîné de la fratrie, Jean, a été élevé par sa grand-mère maternelle. En effet, la mère de Patricia avait 19 ans à la naissance de son premier enfant. N'étant pas en capacité de l'élever, elle l'a confié à sa mère. Jean a vécu auprès de sa grand-mère maternelle jusqu'à ce qu'elle décède. Il a ensuite été pris en charge par une tante maternelle. Concernant les descendance des différents pères de la fratrie, Patricia précise que Fabien a eu dix-neuf enfants, que Claude a eu quatre enfants, et que Aubin a un autre enfant.

Sur les huit génogrammes recueillis auprès des jeunes mères interviewées dans le cadre de l'étude, tous font ainsi apparaître des parcours conjugaux faits d'unions qui généralement ont occasionné des naissances du côté paternel et/ou maternel. Les fratries sont constituées de demi-frères et demi-sœurs, connus ou non de l'ensemble des enfants. Certains sont confiés lorsque la mère ne peut les prendre en charge, momentanément ou plus définitivement, et le plus souvent restent dans la lignée maternelle.

Les unions se font et se défont, et les jeunes qui en sont témoins, intègrent ces aléas de la vie conjugale. Cela contribue à la construction de leur propre représentation de la famille.

L'interprétation des généogrammes est confortée par les déclarations de plusieurs jeunes qui ont évoqué la configuration de leur famille lors d'entretiens.

Cynthia (interview collective au lycée professionnel de Morne à l'Eau) parle ainsi du contexte de sa conception : « *C'est parce qu'il [mon père] avait déjà une femme lorsqu'il a mis ma mère enceinte. Et lorsqu'elle ne pouvait plus avorter, c'est-à-dire que c'était pas son souhait d'avorter, elle a préféré me garder bien qu'elle le savait. Il avait pas encore dit ça, mais ma mère le savait. Pendant qu'elle est tombée enceinte elle a su, des mois après, que mon père avait une autre femme. Donc... il est pas venu le jour de ma naissance et ma mère a pris ses cliques et ses claques, elle est partie. Alors il s'est mis à me rechercher, il est venu voir comment j'étais. Il a vu que je suis bien, en bon état [rires]. Il est resté en contact peut-être 2/3 jours. Après quand j'avais 15 ans il est revenu. Et jusqu'à maintenant, j'ai pas eu de nouvelles de lui* ».

Diana (17 ans, interview collective au lycée professionnel de Morne à l'Eau) relate comment, dans son entourage, la pluripaternité a provoqué des tensions familiales : *« Moi je n'étais pas au courant, mais mes parents m'ont dit que mon oncle, qui avait eu deux enfants avec sa femme, il a fait croire à sa femme qu'il devait aller travailler ailleurs, et en fin de compte il est allé avec l'une de ses maîtresses. Ils ont eu des rapports, la dame est tombée enceinte. Sa femme a su ça quand l'enfant avait 16/17 ans. Il avait bien caché son jeu quoi. Maintenant ça va. Mais au début mon oncle avait peur de la réaction de sa femme. Mais jusqu'à maintenant sa femme n'a plus confiance. Elle n'a jamais oublié ce qui s'est passé. Toujours gravé ».*

Certaines attitudes masculines entraînent un sentiment d'abandon chez l'enfant au bénéfice de la mère qui, elle, a su être présente.

Maria (pastorale des jeunes de Morne à l'Eau) évoque ce que lui inspire l'attitude de son père, homme aisé, en raison d'une très bonne situation. Elle lui reproche sa défection morale qui ne se justifie pas. Elle reviendra à plusieurs reprises sur cet aspect. *« Tu donnes pas d'amour, tu fais ce que tu veux. Mais tu assumes financièrement ton enfant. C'est à dire que tu montres à la maman que tu es là pour l'aider ».* Maria a souffert de l'absence de son père, elle a aussi ressenti de la honte pour cet abandon : *« On va pas à l'école pour entendre dire [par un autre enfant] « mon papa vient me chercher aujourd'hui », ah et ben moi, j'ai pas de papa. La phrase fatale ».* Maria poursuit *« C'est pas très sympa que les gars laissent les femmes comme ça, j'ai pas envie que ça m'arrive. J'ai pas envie de reproduire, car on dit souvent que les enfants ils reproduisent les schémas de leurs parents ».* Maria expliquera lors de cette interview qu'elle n'envisage pas d'avoir des enfants car c'est trop difficile pour les femmes, abandonnées par leur conjoint, d'élever seules leurs enfants.

Comme dans la situation de la mère de Maria, une évolution plutôt citadine émerge à l'intérieur des classes moyennes que traduit la lassitude des femmes de ce statut de *poto mitan*, qui les fait assumer toutes les charges du foyer, *« elles déposent les armes »*, recherchent l'appui du compagnon (Migerel, 2004). Mais des femmes de milieu rural et populaire se révoltent elles aussi.

II.1. Les femmes qui se lassent

Le bon vouloir masculin, l'indépendance affichée, lassent certaines femmes, qui décident de ne plus se soumettre.

Parmi les récits recueillis auprès de mères adultes, Olga (RV15) n'a pas supporté d'être à la merci du père de son dernier enfant, et elle l'a congédié. Il vivait chez elle, un jour là, un jour ailleurs : « [...] *et le manger est resté là. J'ai fait le manger deux jours, tu n'es pas venu. Quand il est revenu le samedi je lui ai dit : pendant que vous êtes en voiture prenez et charriez ça, voilà vos affaires* ». Plus tard, quand il est revenu pour voir son enfant elle lui a déclaré « *ou pas vini devan porte an mwen* » (Ne venez pas devant chez moi). Olga n'a pas fait sien le proverbe qui dit « *Poul pa ka chanté douvan koq* »¹⁸⁴.

La femme lassée d'être instrumentalisée ou trompée, évince l'homme mais conserve ses enfants qui l'ont faite mère. Pour l'homme la descendance est constatable, signe de sa virilité, même s'il ne l'élève pas, ni même n'y contribue financièrement.

Olga (RV15) dans son récit fait allusion à deux reprises à des poèmes appris lorsqu'elle était à l'école, quittée sitôt le certificat d'études primaires. Elle récite de mémoire les lignes écrites par Victor Hugo¹⁸⁵ sur le rôle de la mère auprès de ses enfants. Elle insiste sur la bonne éducation que celle-ci a tenu à leur donner.

II.2. Les femmes qui espèrent

Les femmes savent le plus souvent que leur compagnon a une ou plusieurs maîtresses, une « *fanm dewo* », expression réservée à cette pratique. Cela ne les détourne pas du projet d'union comme le montrent les données de la recherche :

¹⁸⁴La femme n'a pas à commander son mari.

¹⁸⁵Prose intitulée « *Maman* » : « *Savez-vous ce que c'est d'avoir une mère ? En avez-vous une ? Savez-vous ce que c'est d'être enfant ? Pauvre enfant, faible, nu, misérable, affamé, seul au monde, et de sentir que vous avez auprès de vous, autour de vous, au-dessus de vous, marchant quand vous marchez, s'arrêtant quand vous vous arrêtez, souriant quand vous pleurez, une femme ... qui vous regarde, qui vous apprend à parler, qui vous apprend à lire, qui vous apprend à aimer, qui réchauffe vos doigts dans ses mains, votre corps dans ses genoux, votre âme dans son cœur, qui vous donne son lait quand vous êtes petit, son pain quand vous êtes grand, sa vie toujours à qui vous dites « ma mère », qui vous dit « mon enfant » d'une manière très douce* ».

Pâquerette, la mère de Brigitte (IM1) sait avant le mariage, que M. C. a des maîtresses. « *Je ne me suis pas occupée. On se dit ça va s'arranger. Quand je me suis mariée j'étais enceinte. Lui il était derrière moi assez tôt, je l'intéressais. Il est venu après moi. Parce qu'il allait derrière une autre fille, mais il s'est intéressé à moi* ». Être la préférée vis-à-vis d'une rivale laisse espérer la durabilité de l'union projetée.

Paule est auxiliaire puéricultrice à la maison maternelle des Abymes. Au cours d'une conversation elle relate les difficultés que son compagnon (depuis 18 ans) et elle ont rencontré pour avoir leur fille. Les fausses couches se succédaient, Paule ne parvenait pas à mener une grossesse à terme. Elle pense qu'elle s'est trouvée enceinte en réaction à la liaison extra conjugale que son ami entretenait et qui lui a permis d'être père. Elle a pressenti le danger du détachement de ce compagnon très attaché à son enfant. Les deux demi-soeurs sont nées à quelques mois de différence. Paule est bien décidée à garder son compagnon, même si elle pressent que la liaison de son compagnon se poursuit. Elle connaît la maîtresse qui se rend devant le domicile de Paule pour des joutes verbales publiques que Paule conte avec force détails.

La mère de Patrick sait que le père des ses enfants a une épouse et des enfants avec qui il vit. Elle a quatre enfants de lui. Cet homme passe à la maison de temps en temps, les enfants ont peu de relations avec lui. Ils se focalisent sur leur mère, élément stable et sécurisant.

Solange, mère de Aude (IM2), pense que « *Les hommes ont trop d'enfants à droite à gauche et c'est trop. Ils ne peuvent pas aider les mamans. Tu crois que tu trouveras un autre homme, ça va marcher, ça ne marche jamais* ». Originaire de l'île de Marie-Galante, Solange se marie à 22 ans. « *Le monsieur m'a demandé en mariage alors qu'il a fait un enfant à une fille de Petit Canal quand il y travaillait. [...]. Je me suis mariée quand même, en mai, et il ne faut jamais se marier en mai. Ça porte malheur. Le mariage a été un désastre dès le début en raison de l'enfant qu'il a fait en même temps* ». Deux enfants sont nés. Le divorce est prononcé quelques années plus tard. « *Je n'ai pas eu de chance. Depuis le mariage, mon mari a fait voir de la misère, coups et femmes dehors. Et les autres pareils* ». Solange a une relation de type ami avec le père de Aude, marié sans enfant au moment de la conception. Il contribue à l'entretien de Aude, achète du lait : « *Je n'ai pas de reproches à faire* » dit Solange. Lorsque le couple du père de Aude a des enfants, Solange dit qu'elle n'a plus eu de relations avec lui « *pour ne pas créer de problèmes dans le ménage. Il venait voir Aude, c'est tout* ». Aude se rend chez son père le week-end, fait connaissance de ses demi-frères et demi-sœurs.

Les ruptures des couples, dont la femme peut être à l'origine, ne sont pas toujours dues aux infidélités masculines, mais plutôt à l'absence de contribution du compagnon aux charges du ménage. Un homme peut être partagé par plusieurs femmes, qui le savent, et l'acceptent. Pour certaines femmes, nouer une relation avec un homme qui est marié et avoir des enfants avec lui n'est pas un obstacle, à condition toutefois qu'il participe aux charges du nouveau foyer dans lequel il ne fait souvent que passer.

Solange déclare « *Si tu as quelqu'un, marié ou pas, c'est pour t'aider* ». L'absence de contribution aux besoins du ménage a décidé Olga (RV15) et Eliette (RV14) à évincer le père de leurs enfants. Pâquerette et Solange demandent le divorce. Le soutien attendu est indépendant du type de conjugalité. Selon Eliette, si l'homme n'est pas marié avec la femme mais qu'ils ont des enfants communs, il doit aider.

« *J'ai été mariée avec le papa de Brigitte et j'ai divorcé. J'ai demandé le divorce, il faisait pas son devoir. [...] Il ne donnait rien. Quand il touchait son argent, il gardait l'argent sur lui et ne me donnait rien* » (Pâquerette, IM1). Elle explique avoir été fâchée lorsque un jour elle l'a vu donner de l'argent à une femme. Le couple s'est disputé « *Moi j'ai pas, et tu donnes à la dame. J'ai rien du tout. Et quand j'ai besoin je suis obligée d'aller chez ma maman demander à manger* ». Pâquerette ne reproche pas à son mari son infidélité, mais sa négligence vis-à-vis du foyer.

Ces séparations occasionnent d'autres mises en ménage de part et d'autre, et d'autres naissances. Les jeunes gens n'ignorent pas le contexte des unions successives de leur mère, ni que l'infidélité masculine décriée par les femmes n'est un obstacle ni à l'union ni à la venue d'enfants.

II.3. Rester fières

Pour autant, par fierté, les femmes ne réclament pas longtemps au père négligent, et assument les charges domestiques par leur travail.

Olga (RV15) a alors trois enfants. Démunie elle sollicite l'aide sociale « [...] *on m'a dit que mes deux enfants portent le nom de leur père, alors je dois demander au père de donner aux enfants à manger. J'ai dit je ne vais pas faire ça, car je ne le regarde même pas* ».

Les femmes connaissent des périodes plus ou moins longues sans homme auprès d'elles. Lors de l'enquête ACSAG, même si une sous-déclaration n'est pas à exclure, 8% des femmes disent avoir

eu des rapports sexuels avec deux hommes ou plus durant l'année précédant l'enquête (Giraud, 1999). Les femmes sont plus fidèles que les hommes. Elle n'ont généralement pas de relations simultanées avec plusieurs hommes.

Certaines femmes développent des stratégies d'évitement, choisissent de rester seules pour ne pas avoir à se soumettre, tout en affichant leur détermination à évincer l'homme décrié pour son irresponsabilité.

Éliette (RV14), célibataire âgée de 50 ans, est mère de cinq enfants nés du même père, au cours d'une relation de type ami. Elle a refusé que le dernier enfant porte le nom de son père pour marquer sa réprobation vis-à-vis de cet homme qui n'a pas toujours subvenu aux besoins des enfants : « *J'ai eu cinq enfants avec le monsieur. Il voulait pas travailler [...] Parfois il me donnait absolument rien [...]. Le seul regret que j'ai c'est qu'il leur a donné à porter le nom de mes enfants* ». Éliette a occupé de multiples emplois dans le milieu agricole, sa dernière activité est un contrat à la cantine de l'école communale. Elle parle de son courage, de sa responsabilité de mère assumée seule, sans l'aide du père, qui l'a contrainte à travailler, beaucoup, dès la première naissance.

Les hommes font les frais de vives critiques. Christine Bougerol (2001) dans une étude portant sur les conflits interpersonnels à la Guadeloupe s'est intéressée aux lettres de plaintes adressées au procureur de la république. Elle note que les lettres de femmes sont les plus nombreuses. Ces lettres dénoncent les comportements masculins, à qui sont reprochés les menaces, les violences, le non paiement des pensions alimentaires, ou l'absence de participation aux frais de la vie familiale. Le discours commun antillais « [...] *négalivise le père antillais [alors que] la mère elle, est magnifiée [...]* le clivage femme/mère semble dès lors s'arc-bouter sur un paradoxe entre les sexes. Ce paradoxe s'édifie déjà au regard du sens que revêt pour l'homme la paternité, vécue davantage comme le témoignage extérieur de sa virilité que comme manifestation du désir d'être père » (Lesel, 1995)¹⁸⁶.

¹⁸⁶Lesel L. *Le père oblitéré*, Paris : 1995, l'Harmattan.

II.4. Le mauvais sort comme explication

Lorsque la « *déveine* » s'invite dans une succession d'événements de la vie, le mauvais sort aide à trouver une explication surnaturelle qui porte en elle son dénouement. « *A l'ombre de la religion catholique et de son monothéisme, l'omniprésence des esprits, la manipulation des esprits des morts pour envoyer des mauvais sorts et organiser la malédiction vont faire le lien* » (Ducosson, 2005 : 65)¹⁸⁷. Punition ou malfaisance, chacun trouve un motif à ce qu'il endure que la raison ignore. Consulter le *gadé-zafé*¹⁸⁸ est une coutume enracinée dans une culture profonde. Ceux qui se disent victimes de mauvais vœux ressentent une réelle souffrance. Il s'agit d'un voisin, d'une femme jalouse, ou même d'un proche qui a fait appel à un sorcier pour la réalisation de ces vœux. La plupart des clients qui consultent le quimboiseur sont des femmes (Migerel, 2013)¹⁸⁹.

Le divorce demandé par Solange n'aboutit pas. M. Z. le refuse, il a « *fait des choses contre elle* », il lui envoie des esprits pour lui faire du mal. Elle est fatiguée, à la limite de l'épuisement, elle ressent des douleurs dans tout le corps.

Paule, auxiliaire puéricultrice de la maison maternelle des Abymes, a également fait référence à la magie pour expliquer le détachement de son compagnon vis à vis d'elle, dont sa rivale serait à l'origine.

Lors d'une conversation amicale, Alain, agent administratif dans un collège des Abymes, se remémore une période de déveine. Il entretenait une relation amoureuse à la fois avec la mère et sa fille. Il a conscience d'être répréhensible au nom de la morale. Il constate la disparition d'une de ses chaussures à son domicile, qui a servi à lui jeter un mauvais sort, il en est persuadé. Il explique ainsi cette période punitive durant laquelle des ennuis se sont accumulés.

Donner des explications surnaturelles aux événements introduit un tiers dans les relations. Seul le « *gadé-zafé* » peut désenvoûter par ses prières, et ses prescriptions.

¹⁸⁷Ducosson D. La malédiction et la haine entre mères et filles. *La clinique lacanienne*, érès, 2005, n°8, pp. 61-71.

¹⁸⁸Ou quimboiseur, celui qui regarde dans les affaires pour expliquer ce qui se passe dans la vie du consultant.

¹⁸⁹Nicolas Lancastre, *France Antilles*, 30/10/2013, Ces personnes qui se disent victimes d'un mauvais sort.

III. L('a) (contr)aception : les pratiques contraceptives

Dans ces contextes d'instabilité affective, les naissances se succèdent, légitimes ou non. Qu'est-ce qui détermine les femmes à donner naissance alors que la plupart sait qu'elles seront seules à en assumer la charge ? Pourquoi ne se préservent-elles pas des conceptions par les procédés en usage, et tout à fait accessibles ? Il apparaît que la contraception ne mobilise pas les femmes qui y recourent peu pour elles-mêmes, et qui ne l'imposent pas au partenaire, lui-même peu enclin à utiliser un préservatif.

De l'avis des professionnels rencontrés (Santé⁴ Dr P. ; Santé⁷ Mme Z.), ou des préventeurs de santé¹⁹⁰, les résistances à l'utilisation de contraceptifs sont partagées par les hommes et les femmes, pour des raisons différentes, qui à leur tour interrogent la place de la maternité.

Hélène Migerel parle « *d'hésitations de grossesses* » (2004). Les représentations populaires, les croyances, les résistances culturelles vis-à-vis de la contraception expliquent sa sous-utilisation, dans un contexte de crainte d'une stérilité qui mettrait définitivement à mal tout projet de naissance.

La femme célibataire emploie très peu de contraceptif. Elle est dans la construction du lien avec l'autre. Si elle est enceinte elle pense que l'homme reconnaîtra l'enfant, et restera avec elle. L'idée que l'enfant va pouvoir attacher l'homme à la maison est répandue, même si un enfant n'a jamais retenu un homme, comme le souligne Hélène Migerel. Et lorsque la femme est enceinte, il arrive que l'homme la quitte, comme l'a expérimenté Olga (RV15). Et même lorsque l'homme ne veut pas d'enfant, il n'utilise pas de préservatif. Parce que, d'une part, « *Un homme est toujours très content d'avoir un enfant ici, il est viril, même s'il ne l'assume pas* », et que d'autre part, les hommes se soucient peu de la contraception qu'ils considèrent comme une affaire de femme, c'est à elle de se débrouiller (Migerel, 2004).

Les résistances des hommes à l'usage d'un préservatif se révèlent très tôt, comme en témoigne Germain (18 ans, interview collectif, lycée professionnel de Morne à l'Eau). « *Les gars qui ont déjà fait sans préservatif ils disent que c'est mieux. Chair contre chair. Pour mettre les capotes aussi on est un peu gêné, les filles aussi. Et les préservatifs féminins je trouve ça trop dégueulasse* ».

¹⁹⁰Le terme « *préventeur* » recouvre des missions et des responsabilités diverses. Sa dénomination même est particulièrement large, depuis l'animateur sécurité, en passant par le responsable SST (Santé, Sécurité au Travail) et jusqu'au directeur HSE (Hygiène, Sécurité et Environnement).

Pour le Dr P. (santé4), « *Beaucoup de femmes ne prennent pas en charge leur contraception par manque d'informations sur les méthodes, par préjugés, et ne cherchent pas à s'informer, particulièrement chez les femmes passé 45 ans. Cette absence de contraception génère des avortements à répétition. Et puis les femmes antillaises se font imposer leur contraception par le père qui, lui, est de toute façon contre le stérilet. L'homme refuse le préservatif au motif que cela diminue les sensations* ». Il y a peu de communication sur cette question dans le couple. « *La contraception n'est pas partagée car la grossesse et la responsabilité de l'enfant ne sont pas partagées, [...] c'est le fait des femmes chez nous* » (Santé7, Mme Z.).

Ces points de vue exprimés par des hommes, des femmes, et des professionnels divergent. Toutefois ils ont en commun de constater une difficulté autour de l'usage de la contraception : frein au plaisir, responsabilité attribuée à l'un non assumée par l'autre, absence de dialogue au sein du couple. Mais pour la femme, utiliser une contraception c'est se projeter dans une relation à l'autre, la penser avec considération. Dans le contexte d'une sexualité réputée subie une contraception ne fait pas sens. Alors que l'enfant conçu va demeurer, même si son géniteur s'éclipse. Il attestera du désir éprouvé pour l'homme qui laisse ainsi une trace de son passage dans la vie de la femme.

La façon de vivre la sexualité ne peut qu'éloigner l'homme et la femme de la contraception. L'homme s'épanouit dans le plaisir qu'il prend dans des relations plus sexuelles qu'affectives. L'encouragement social de l'expression de sa virilité ne l'habitue pas à la rationalité d'une contraception qu'il vit comme obstacle au plaisir. Le fruit de la conception, si elle se produit, appartient à la femme qui décidera du destin de l'enfant qu'elle porte, consciemment ou non. La procréation justifie l'acte auquel elle se soumet quelques fois pour tenter de garder un compagnon. Utiliser une contraception c'est aller « *contre l'acception* » de la maternité qui fait femme en faisant mère. Les femmes guadeloupéennes ne peuvent renoncer à l'accès à un statut reconnu en agissant sur leur pouvoir de procréation.

IV. Le taux soutenu des interruptions volontaires de grossesse

Les relations sexuelles sont peu ou mal protégées, et les femmes sont fécondées. Mais toutes les conceptions n'aboutissent pas à une naissance. Le recours à l'interruption volontaire de grossesse (IVG) est particulièrement marqué en Guadeloupe bien que ce département offre comme ailleurs les moyens de planifier les naissances. Quatre conceptions sur dix sont interrompues (Boudan,

2000)¹⁹¹. En 2000 le pourcentage d'IVG rapporté au nombre d'accouchements en Guadeloupe était de 72,8 % (contre 45% en Corse qui présente le taux le plus élevé des départements de métropole)¹⁹². A tous les âges, les taux d'avortement sont environ trois fois supérieurs à ceux observés en métropole.

Parmi les caractéristiques repérables, ces IVG ne se rapportent pas majoritairement aux classes populaires ou en difficultés économiques. Les classes moyennes sont sur représentées (Clair, 2004)¹⁹³. De même, les mères de famille qui avortent vivent seules¹⁹⁴ à 61% (Clair, 2004). Enfin, le taux d'avortement des mineures est également supérieur à celui enregistré en France métropolitaine. Elles représentent 7% des femmes qui ont eu recours à l'IVG en 2003 (contre 5% en métropole).

Ces éléments statistiques indiquent que les pratiques abortives sont répandues quel que soit le niveau culturel. Il apparaît également qu'un nombre significatif de femmes, déjà mères de famille et sans conjoint au domicile, connaissent une grossesse. Nombre d'entre elles feront le nécessaire pour l'interrompre.

Il est difficile d'apporter des réponses dans le contexte de cette recherche à des faits qui pour autant présentent des enjeux en termes de santé publique. L'explication d'une forme de passivité ou de fatalité dans des populations en situation de précarité face à l'utilisation de la contraception (Bazely, 1997)¹⁹⁵ est remise en cause par d'autres études qui constatent que l'ensemble des classes sociales recourt à l'IVG.

La conception décide-t-elle de la rupture ? L'isolement dans lequel se trouve la femme conduit-il à l'IVG ? De la relation à la conception, puis éventuellement à l'IVG, hommes et femmes s'inscrivent dans un processus dominé par la nature du lien qui les unit. Pourquoi ce lien doit-il être fécondant ?

Les expériences rapportées par les professionnels lors des entretiens pointent la complexité de ce qui se joue dans les relations homme-femme. L'IVG serait utilisée par les femmes comme moyen

¹⁹¹Info santé Antilles-Guyane, n°7, novembre 2000, Ministère de l'emploi et de la solidarité.

¹⁹²La contraception en France, consulté sur <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/index.htm>

¹⁹³Interruptions volontaires de grossesses en Guadeloupe : qui, où, comment ? info santé, n°13, décembre 2004, pp. 13-18.

¹⁹⁴83% des femmes qui ont avorté en 2003 sont célibataires, 71% déclarent vivre sans conjoint (Clair, 2004).

¹⁹⁵Le recours fréquent à l'IVG, ANTIANE éco, n°35, septembre 1997, pp. 22-25.

de réguler les naissances. Pourtant, il est acquis qu'un avortement n'est pas un acte ordinaire, et qu'il peut laisser des traces durables dans le psychisme. Or, en 1993 41% des femmes ayant demandé une IVG n'en étaient pas à leur première expérience abortive (Clair, 2004)¹⁹⁶. Suite à l'interruption d'une grossesse, toutes les dispositions sont prises par les équipes médicales pour que la femme se protège et évite ainsi de connaître une nouvelle expérience abortive. Il faut alors quitter les dimensions fonctionnelles, et interroger les dimensions relationnelles. Pour Hélène Migerel (2004) les femmes se trouvent dans un nouveau rapport à l'homme dans lequel elles détiennent le pouvoir. Enceintes elles peuvent décider d'interrompre la grossesse, sorte de castration masculine, d'annulation de leur virilité. Mais le pouvoir est aussi détenu par l'homme lorsque la femme espère le garder en acceptant un avortement.

C'est ce qui s'est produit la veille de l'entretien réalisé dans le cadre de cette recherche, où le Dr P. (Santé4) a dû pratiquer une IVG sur une patiente qui deux ans auparavant a perdu un enfant en cours de grossesse. Elle a fait l'objet de soins pour à nouveau être enceinte, en vain. Elle se trouve finalement enceinte, elle a 36 ans. Pourtant elle demande une IVG car son copain ne veut pas de l'enfant, tout en reconnaissant que pour sa part elle aurait préféré poursuivre sa grossesse¹⁹⁷.

*

*

*

Ainsi, les relations de couple que l'instabilité caractérise sont fécondantes. Femmes et hommes, pour des motifs différents se détournent des moyens de contraception, quitte à interrompre la grossesse si le contexte y est peu favorable. Les femmes ont tendance à décrier l'attitude des hommes qui se montrent « *primesautiers* », et n'en veulent qu'à leur « *koukoun* »¹⁹⁸. Alors qu'elles-mêmes, au nom de la respectabilité, subiraient la relation sexuelle, dans l'espoir aussi de s'attacher l'homme aimé. Cette conception de la sexualité féminine se retrouve dans de nombreux milieux culturels qui contribuent à culpabiliser les femmes.

¹⁹⁶Interruptions volontaires de grossesses en Guadeloupe : qui, où, comment ?, info santé, n°13, décembre 2004, pp. 13-18.

¹⁹⁷Cette requête consterne le médecin qui n'est pas questionné par le célibat et la monoparentalité de la patiente. Elle conteste son refus de la naissance d'un enfant espéré quelques années plus tôt : « *Elle travaille, elle pourrait très bien élever ce gamin. Il vous oblige à faire une IVG, et vous avez la possibilité d'élever votre enfant* » qui vraisemblablement grandirait sans son père qui le refuse déjà.

¹⁹⁸Désigne le sexe de la femme aux Antilles.

Chapitre 3. RÔLE, STATUT, FONCTION DE LA MATERNITÉ EN SOCIÉTÉ GUADELOUPÉENNE

Pour comprendre l'importance accordée à la maternité en société guadeloupéenne il faut s'arrêter sur le statut de la mère, et son rôle. L'analyse des particularités de la famille matrifocale permet de comprendre la forte reconnaissance accordée au statut de mère. Il faut aussi questionner les différentes formes de l'alliance pour saisir le sens d'une parentalité à dominante maternelle.

I. La maternité valorisée

Dans toute l'aire Caraïbe, la venue de l'enfant est valorisée. Les enfants sont aimés en tant que tels, preuve de la fécondité féminine et de la virilité masculine (Labelle-Robillard, 1972). Ils demeurent un gage de sécurité¹⁹⁹ pour la vieillesse des parents (Attias-Donfut, Lappierre, 1997 ; Labelle-Robillard, 1972). Les liens étroits qui unissent les enfants à leurs parents les protègent d'un abandon la vieillesse venue²⁰⁰.

À défaut de pouvoir s'attacher un homme, la femme s'attache des enfants, sûre de l'indéfectible amour qu'ils lui porteront, sûre de leur fidélité sans faille. C'est une revanche sur la hiérarchie entre les sexes caractérisée universellement par la domination de l'homme, en référence à ce que Françoise Héritier (2002) nomme une « *valence différentielle des sexes* » dans laquelle les hommes sont privés de se reproduire, alors que les femmes détiennent le pouvoir, qualifié d'exorbitant par l'auteur, d'enfanter. La femme, assignée à la reproduction, est maîtresse de plusieurs destins : le sien en décidant du moment de la conception ; celui du père de l'enfant qu'elle va porter et élèvera souvent sans partage ; celui de l'enfant. Elle détient le pouvoir de désigner le père qu'elle lui aura choisi²⁰¹. Elle n'envisage pas le partage, réel ou symbolique, de son enfant vouée à satisfaire chacun

¹⁹⁹Il s'agit également d'une sécurité financière. La pauvreté des personnes âgées est une réalité aux Antilles, reflet de la prédominance des métiers liés à l'agriculture et des faibles niveaux d'éducation parmi les anciens. En 2005, 46 % des seniors percevaient l'allocation supplémentaire vieillesse contre 6 % en métropole (Terraz I., Pezo N., 2008).

²⁰⁰Il existe encore peu de maisons de retraite aux Antilles qui ne correspondent pas à un besoin.

²⁰¹En France, depuis le début des années 1980, il est possible de procéder à une identification génétique (tests d'ADN) pour établir un lien de parenté. Cette procédure est encadrée juridiquement par le code civil et le code de la santé. En Guadeloupe peu d'hommes cherchent à faire établir une filiation sur laquelle ils s'interrogent.

de ses besoins. Toujours elle régnera sur le foyer quelque soit sa structure. Elle détient le pouvoir de soustraire une descendance à celui à qui elle s'est donnée.

I.1. Être mère avant d'être femme

Les jeunes mères adolescentes mettent en œuvre l'expression des contradictions sociales dans ce qu'elles ont de plus intime, entre les injonctions maternelles de respectabilité, et les injonctions sociales d'un âge acceptable pour accéder à la parentalité. La naissance d'un enfant ne met pas en danger. Elle perpétue un système habité par la puissance maternelle.

I.1.1. Un statut envié et enviable

La jeune fille enceinte est choyée. Lorsqu'elle est scolarisée, elle suscite l'intérêt de la part des autres filles de l'établissement. Elle est l'objet d'une attention particulière, et une solidarité s'organise pour palier ses absences afin que sa scolarité n'en pâtisse pas. Le statut de mère est envié. Les jeunes mères qui accouchent s'attendent à être appelées « *Madame* » par le personnel de la maternité, témoignage de leur nouveau statut (Nuissier, psychologue).

Lors des entretiens menés avec les jeunes mères, deux récits ont souligné l'importance qu'elles donnent à la naissance.

Anna (RV4) convient que ce n'est pas par accident qu'elle se trouve enceinte. Cet enfant a été désiré, même « *s'il est un peu venu à l'improviste* ». Elle revendique d'avoir choisi de garder l'enfant « *que l'on ne doit pas rejeter* », et qui sera peut-être le seul qu'elle pourra avoir.

Dans la famille de Valérie (RV8) plusieurs femmes sont stériles. La crainte de ne pas porter d'enfant l'envahit à l'annonce d'une pathologie en cours de traitement. Valérie décide de ne pas attendre pour donner naissance à un enfant, elle a 18 ans, et est au lycée. « *J'ai toujours voulu avoir un enfant [...] Du fait que j'ai su que j'étais malade, malade c'est beaucoup dire mais bon, pour moi c'est comme si je n'aurai pas pu avoir d'enfant du tout.[...] Je me suis dit si je peux maintenant avoir un enfant vaut mieux tenter ma chance dès maintenant et si après j'en ai pas, c'est pas grave, mais je sais qu'au moins j'ai déjà un enfant. Pour moi c'est quelque chose de sacré, je ne me vois pas vivre sans avoir même un enfant* ».

Michèle s'est créée un enfant imaginaire avant de mettre en acte son désir d'enfant. Âgée de 15 ans, bonne élève, elle est en classe de troisième au collège où il se répand la rumeur qu'elle aurait eu un enfant quelques jours auparavant. L'enfant serait hospitalisé depuis sa naissance, et elle se rendrait à son chevet quotidiennement ce qui expliquerait son absence du collège. Michèle est à l'origine de cette rumeur catégoriquement démentie par sa mère. Lors de la rencontre, Michèle reconnaît son mensonge, elle déclare également qu'elle aimerait avoir un enfant, et que son copain est d'accord. Elle donnera naissance à des jumeaux quelques mois plus tard.

Ces trois exemples montrent comment le désir d'enfant peut naître, enfant d'abord imaginé, voire imaginaire comme pour Michèle, qui est mis en acte dans une sorte d'urgence.

1.1.2. Une reconnaissance sociale

Quel que soit son statut, épouse ou célibataire, en société Antillaise la mère est intouchable. Elle est adulée quoiqu'il arrive, car c'est d'elle que vient la protection des enfants (Migerel, 1987). En famille monoparentale c'est la mère qui assure leur garde dans presque tous les cas, c'est sur elle que les enfants peuvent compter, définitivement.

Par ailleurs, la société antillaise ne renvoie pas une image dépréciée de la famille monoparentale, puisqu'elle est un des types familiaux majoritaires dans l'histoire sociale (Jeangoudoux, 1987). L'environnement loue ses prérogatives, et celles de la place qu'elle occupe. « *Mère Majuscule* »²⁰², elle est vouée à se consacrer à sa descendance, jusqu'au sacrifice. Bien que depuis les années 1970²⁰³ la baisse significative de la fécondité traduit le désir d'aller vers une famille plus restreinte, aidée en cela par la contraception, le désir traditionnel d'avoir une descendance se maintient (Cazenave, 1997).

Même lorsque le contexte de la grossesse entache la réputation d'une jeune fille, des femmes vont se battre à ses côtés pour la soutenir.

²⁰²Naouri A. *Comment peut-on être père sans...*, Filigrane, 2004.

www.alдонаouri.com/textes/Canada_Filigrane0901_.pdf (consulté le 7 mai 2012).

²⁰³Dans les années 60, le taux élevé de fécondité des femmes guadeloupéennes a fait craindre aux autorités métropolitaines une explosion démographique. Alors qu'à la même époque la loi interdit toute publicité relative aux procédés contraceptifs, des programmes sont mis en œuvre dans les DFA dans le but de réguler les naissances. Des visiteuses sont engagées par les associations de planning familial pour se rendre dans les quartiers ruraux. Parallèlement les allocations familiales sont modulées en fonction du rang de l'enfant pour éviter les effets natalistes (Gautier, 1988).

La fille de Rose (RV16) a eu un enfant à l'âge de 14 ans. Rose décrit tous les efforts qu'elle a dû consentir pour aider sa fille, et comment elle a dû faire face aux pressions de l'entourage qui tentait de l'en décourager. Elle disait alors à sa fille : « *Tu as fait toute la famille la peine mais moi je suis là pour t'encourager* ». Le père, très contrarié par la grossesse de sa fille, souhaitait que son épouse cesse de se dévouer pour elle. Rose relate que « *Mon mari me disait reste à la maison. Je disais non, je suis une maman, je refuse de voir le mal. [...] Moi j'ai pas le cœur à la laisser supporter tout ça* ».

Nathalie (RV11) trouve en sa marraine le soutien dont elle a besoin pour faire face à l'hostilité de sa mère qui désapprouve son choix de mettre au monde son enfant.

L'enfant permet de s'accomplir à défaut d'une autre perspective de vie. Pour les femmes issues des catégories populaires, insuffisamment instruites pour accéder à un emploi valorisant, dépourvues de tout espoir d'accomplir quelque autre tâche, l'enfant est une œuvre, la concrétisation de leur destin.

Plusieurs jeunes filles interviewées au lycée de Morne à l'Eau considèrent comme une évidence de devenir mère le moment venu, car un enfant c'est beau. « *Les enfants c'est un peu de soi quand tu as grandi. Comme ta maman t'a fait, que tu vas faire à ton tour un enfant. C'est beau un enfant* » (Elisa, 17ans). « *Tout le monde va passer par là, tout le monde va avoir des enfants, c'est tout* » (Séverine, 19 ans). « *C'est beau les enfants, de les voir grandir* » ; « *Pour moi l'enfant, ce sera une trace de moi laissée sur terre. Ce sera mon enfant et mon éducation, je l'aurai élevé. Ce sera ma chair, ce sera moi* » (Yvelise, 19 ans). « *C'est ton enfant, c'est toi qui l'as fait, c'est à toi, ça t'appartient vraiment* » (Wendy, 18 ans).

Dans les propos des adolescentes du lycée de Morne à l'Eau la notion de couple est indissociable de l'arrivée de l'enfant. « *Ce sera une part non seulement de moi mais de celui que j'aime, c'est la raison pour laquelle je ne vais pas faire un enfant avec n'importe qui. Et puis c'est bien, c'est beau* » (Annie, 15 ans). « *Moi c'est surtout le fait que ma mère ait divorcé, donc mon père est parti assez tôt, je n'ai pas vraiment vécu avec lui et pour moi un enfant sans père et sans mère c'est pas la belle vie. Personnellement je n'ai pas envie de faire un enfant s'il n'y a pas de papa. C'est mieux qu'il y ait maman-papa qui soient présents* » (Sylvie, 16 ans). Elles croient en la stabilité du couple qui permettra de faire famille, d'élever leurs enfants en présence du père et de la mère.

De plus, aux Antilles, la femme célibataire non mère et l'épouse stérile sont objet de pitié (Labelle-Robillard, 1972) ou de mépris. La valorisation de la mère va de pair avec le mépris de la femme, la peur du sexuel dont il n'est rien dit, et qui est tu, caché. Une maison sans enfant est un vide intolérable. La plupart des femmes n'expriment pas d'ambivalence vis à vis de leur rôle maternel. Devenir mère est une certitude.

I.2. Faire un enfant pour soi

Comme la responsabilité de l'enfant et son éducation reviennent à la mère, il n'est pas rare que la décision de la grossesse soit unilatéralement décidée par la femme. La femme est enceinte et l'homme l'accepte ou le refuse. Mais ils ne décident pas ensemble de faire un enfant (Santé7, Mme Z.). Cette situation est évoquée par plusieurs auteurs (Hélène Migerel, 2004 ; Lesel, 1995). Ce projet personnel, pas toujours annoncé au futur père, le place devant un fait accompli duquel il peut se soustraire en toute légitimité.

Dans l'un des numéros du journal *"Le courrier d'Emmanuelle"*²⁰⁴ qui ouvre ses colonnes aux lecteurs en demande de conseils, une jeune femme témoigne : *"Je fréquente depuis 3 ans un homme marié. [...] J'ignore ce qu'il raconte à sa femme [...]. J'aimerais concrétiser notre union par un enfant [...] j'ai peur de le faire fuir, [...] mais même si les choses venaient à se gâter, ce nouvel enfant serait le fruit d'une passion"*.

Parmi les jeunes mères interrogées durant l'enquête, certaines, quelques fois volontairement enceintes, ont pris seules la décision de garder l'enfant. Si la conception n'est pas intentionnelle au départ, lorsqu'elle se révèle, la jeune femme garde le silence, réfléchit, puis lorsqu'elle l'annonce, sa décision est prise, irrévocable, quel que soit le souhait du père de l'enfant à venir.

C'est ainsi que les pressions exercées par le futur père de l'enfant de Brigitte (RV1), ou celles de sa famille pour qu'elle avorte échouent face à la détermination de Brigitte.

Anna (RV4) sait qu'elle peut être enceinte ayant interrompu sa contraception. Son compagnon ne souhaite pas qu'elle garde l'enfant, pourtant elle ne renonce pas à sa grossesse.

²⁰⁴Rubrique de l'hebdomadaire "TV Magazine Guadeloupe", supplément du quotidien régional France Antilles. Semaine du 18 au 24 février 2006.

Solange (RV5) poursuit sa grossesse contre l'avis du père de son enfant : « *Quand je suis tombée enceinte je n'ai pas été étonnée car c'est ce que je voulais. [...] Pour moi il n'était pas question d'avorter car c'est un enfant que je voulais* ». Son copain pense que c'est trop tôt. « *Au début franchement il n'était pas d'accord. A la base c'était moi je voulais et pas lui* ».

Dans les milieux aisés, bien que plus éloignés de ceux des jeunes filles rencontrées, des femmes font aussi le choix solitaire d'avoir un enfant. Dotées intellectuellement, se trouvant dans des trajectoires professionnelles intéressantes, elles mettent au monde un enfant qu'elles projettent d'élever seules. Le Dr Ducosson (2002) constate que ce phénomène est assez nouveau, « *Auparavant, ce n'était pas un choix délibéré pour les femmes. La structure, le fonctionnement économique et social faisaient que cela venait comme ça* ». Il n'est plus attendu de l'homme qu'il assure la reproduction économique et sociale de la famille. L'autonomie gagnée par les femmes leur permet d'investir ces missions lorsqu'elles décident de mettre un enfant au monde, tout en assumant, comme par le passé, l'entretien des besoins biologiques et domestiques.

II. Les différentes formes de l'alliance

Bien que le couple soit le pivot de la famille²⁰⁵, l'union libre est la forme de l'alliance la plus répandue. La nuptialité de l'aire caraïbe (qui se caractérise par la faiblesse de la nuptialité légitime, l'instabilité des unions, la fréquence des concubinages et des familles monoparentales) se perpétue, ce qui peut manifester des continuités plus profondes (Gautier, 2004). En 2008 près des trois quarts des naissances se produisent hors mariage, que l'union soit avec ou sans co-résidence²⁰⁶. En 2013 la proportion de naissances hors mariage est de 79 %.

La nuptialité guadeloupéenne a toujours été particulièrement basse, caractère structurel confirmé par l'importance du célibat définitif²⁰⁷. Le mariage est célébré plus tardivement dans l'avancée en âge. A 50 ans hommes et femmes en couple sont mariés dans quatre cas sur cinq. 60% des femmes sont mariées à 40-45 ans, contre 85% en France métropolitaine. 60% des femmes sont mariées à 40-45 ans, contre 85% en France métropolitaine. Ce sont les couples les plus stables

²⁰⁵L'Insee Antilles-Guyane prévoit qu'en 2040 la Guadeloupe comptera 200 000 ménages, soit 36 000 de plus qu'en 2010, ce qui représente une augmentation de 22 %. Mais en 2040, le nombre de personnes seules dépasserait le nombre de couples.

²⁰⁶Insee, Année économique et sociale 2008 en Guadeloupe.

²⁰⁷La proportion d'hommes qui ne se sont jamais mariés est deux fois et demi plus élevée qu'en métropole. Elle est quatre fois plus élevée pour les femmes (Cazenave, 1997, familles de Guadeloupe, CAF-INSEE).

professionnellement qui se marient le plus, ainsi que les couples les plus diplômés (Moriame, 2002)²⁰⁸. Le mariage est moins fréquent en milieu populaire. Dans les foyers nucléaires qui ont à leur tête un homme chef de ménage, modèle prédominant (Charbit, 1987 ; Smith, 1956) la nucléarité n'implique pas le mariage. Aux Antilles le mariage scelle des unions déjà anciennes. Le mariage est moins répandu toutes catégories sociales confondues. De même, les proportions de femmes mariées aux différents âges sont nettement inférieures à celles constatées en Europe (Gautier, 2004, 1997)²⁰⁹.

II.1. Une monoparentalité prégnante

L'union libre, forme prédominante de la vie conjugale, s'accompagne également en Guadeloupe d'une plus grande instabilité comparativement à la métropole (Cazenave, 1997). Cette instabilité se vérifie à travers les catégories de familles : monoparentales, reconstituées, pluripaternelles.

La monoparentalité est prégnante. 37% des femmes qui accouchent en Guadeloupe en 1998 ne vivent pas en couple (Clair, 2004)²¹⁰. Mais l'étude ne permet pas de déterminer dans quelle proportion il y a stabilité de la relation « *amie* » une fois la naissance intervenue, ni dans quelle part cette relation se stabilise en concubinage ou en mariage (Cazenave, 1997).

Toutefois, de longue date, une nuptialité légale a coexisté avec une nuptialité consensuelle. « *En Guadeloupe – et dans la Caraïbe de manière plus générale - la nuptialité a toujours eu un aspect original. A côté du mariage il y existe des unions consensuelles avec résidence ou non sous le même toit* » ; « [...] *quand il n'y a pas corésidence, on a des relations de " type ami "* (Cazenave, 1997 : 26). Ces relations présentent des durées variables. Certaines se prolongent définitivement. Parmi les femmes interrogées dans le cadre de cette enquête, plusieurs ont connu ce type d'union en tant que femme ou en tant que fille.

Eliette (RV14) a eu cinq enfants d'un compagnon avec qui elle a partagé la vie commune pendant six mois. Leur relation s'est ensuite transformée en type ami.

Solange (IM2) a connu une union de type ami avec le père de son dernier enfant, qui vivait avec une compagne de qui il a eu des enfants et qu'il a épousée plus tard.

²⁰⁸Morianne E., 2002, L'union libre séduit les couples, *antiane*, n°54, pp10-13.

²⁰⁹En 1998, 59 % des Guadeloupéennes ayant eu un enfant étaient célibataires, parmi elles 37% vivaient seules (Gautier, 2004).

²¹⁰Interruptions volontaires de grossesses en Guadeloupe : qui, où, comment ? *info santé*, n°13, décembre 2004, pp.13-18.

Olga (G15) a eu deux enfants au cours d'une union de type ami.

Parmi les jeunes mères interviewées plusieurs évoquent des unions sans cohabitation concernant leur mère ou leur père, qui ont occasionné la naissance de demi-frères et de demi-sœurs.

La mère de Marie (G16) n'a vécu avec aucun des cinq hommes dont elle a eu dix enfants.

La mère de Nathalie (G11), après la séparation avec son dernier compagnon, connaît des unions de type ami avec les pères de ses quatrième et cinquième enfants, avant de se mettre à nouveau en ménage.

Le demi-frère aîné de Patricia (G10) est né d'une union sans cohabitation. D'autres pères se sont succédés sans que Patricia puisse toujours décrire le type d'union. Trois des six pères avec lesquels sa mère a eu ses enfants, ont eux-mêmes donné naissance à d'autres enfants avec d'autres femmes.

Avant de partager la vie commune avec la mère de Sylvie (G3), son père a connu un mariage suivi de deux unions de type ami. Chaque séquence conjugale a donné lieu à une naissance. Un des enfants de la fratrie de Sylvie a le même âge qu'un enfant né avec une « *fanm déwo* »²¹¹.

Les enfants nés dans ces familles à recomposition peuvent les décrire et situer le plus souvent sur le génogramme leurs demi-germains²¹² agnatiques et utérins. La fluctuation de la conjugalité la fait intégrer comme une normalité. Il faut rappeler que les unions consensuelles et les enfants nés hors mariage sont socialement bien acceptés dans les familles antillaises même si la norme est l'union conjugale (Lesel, 1995).

II.2. Une filiation utérine dominante

Dans ce contexte conjugal complexe, à qui les enfants sont-ils identifiés au sens de leur filiation identitaire ? En effet, la naissance fait entrer dans une appartenance lignagère. La filiation par la reconnaissance parentale transmet des attributs distinctifs vis-à-vis de la société comme du groupe familial. En droit français²¹³ en cas de reconnaissance simultanée, c'est généralement le père qui en

²¹¹Qualifie la maîtresse.

²¹²Frères et sœurs de même père mais de mères différentes (demi-germains agnatiques), ou de même mère mais de pères différents (demi-germains utérins).

²¹³Coutume due à la portée du *pater familias* dans notre société gréco-latine et judéo-chrétienne.

transmettant son nom inscrit l'enfant dans la lignée paternelle²¹⁴. C'est moins systématique aux Antilles où l'enfant n'est pas toujours ou pas immédiatement reconnu par ses père et mère.

En famille à organisation matrifocale, les enfants sont apparentés par les femmes. Réellement, lorsque le couple n'est pas marié, à travers le nom de la mère qui transmet l'identité et rattache à sa parentèle. Symboliquement, lorsque le couple est marié, à travers le système des relations intra-familiales qui place la mère au centre des échanges. Les différents épisodes conjugaux ont des répercussions sur les patronymes. Cela a pour conséquence de complexifier l'identification des enfants à l'un ou l'autre parent. Les enfants ne sont pas systématiquement reconnus par leur père, mais toujours par leur mère dont ils portent alors le nom. Il arrive que des enfants nés des mêmes pères et mères portent des noms différents, suite à la mauvaise entente du couple au moment de la naissance par exemple, ou en raison d'un doute sur la paternité.

Même si l'enfant a besoin du père, il ne trouve que sa mère. Comme l'écrit Jacques André « *La filiation dans les sociétés afro-américaines n'est ni paternelle, ni maternelle, elle est utérine, les hommes n'y laissent que peu de traces, sauf le premier d'entre eux, père et mère confondus sous les auspices archaïques du maître* »²¹⁵ (1987 : 350). Selon la théorie psychanalytique, le père n'existe pour l'enfant que si sa parole est entendue et transmise par la mère (Gracchus, 1986). Le père est dans son nom avant d'être dans son corps. La figure du père ne suffit pas pour accéder à la fonction paternelle. La mère peut oblitérer la parole du père, ou donner à entendre une parole autre. Le père n'est pas nécessairement celui que la mère désire, ni celui qu'elle donne à voir, ou à entendre à l'enfant. Elle peut choisir de le nommer, ou de le taire, d'accepter qu'il transmette son nom, ou le refuser. L'exercice de la paternité relève de l'intention de la mère. Entre le père et l'enfant la mère est un médiateur incontournable.

Certains pères ne sont pas libres de reconnaître leur enfant. Face à l'opposition maternelle il leur arrive de le faire en secret, sans le dire à la mère. L'enfant l'apprend incidemment, en demandant une fiche d'état civil. Mais en général les enfants conservent alors le nom de la mère, ils y sont habitués, « *et puis c'est la mère* » (Migerel, 2004). « [...] Enfin, éventuellement, le père se décidera à procéder à un acte officiel : il reconnaîtra son fils, sa fille à l'âge de 18 ans... la

²¹⁴L'évolution de la société vers plus d'égalité entre les hommes et les femmes autorise les couples à choisir le ou les noms qui seront transmis. Une déclaration conjointe de choix de nom peut être faite avant ou après la déclaration de naissance. À défaut de choix, l'enfant porte le nom du parent dont la filiation est établie en premier lieu ou celui du père en cas d'établissement simultané de la filiation (Loi n° 2003-516 du 18 juin 2003 relative à la dévolution du nom de famille).

²¹⁵André J. L'inceste focal dans la famille noire antillaise. Paris : PUF, 1987.

nomination légitimée deviendra alors, non pas un acte « naturel » ou juridique entre la mère et le père, mais un acte symbolique entre l'enfant et son père » (Jeangoudoux, 1987 : 1215)²¹⁶.

Les motivations de la mère à s'opposer à une reconnaissance paternelle peuvent être multiples.

Mme C. est mère de cinq enfants. Seul l'aîné porte le nom du père, qui n'a pas reconnu les suivants. A cette époque, le couple vit maritalement. La mère n'a pas souhaité la reconnaissance paternelle car elle pouvait ainsi percevoir les prestations familiales en tant que mère isolée. Ces prestations ont permis à son compagnon, maçon, de construire la maison qu'elle occupe seule depuis le départ de ce compagnon pour un autre foyer.

Cependant, les bénéfices financiers tirés intentionnellement des situations d'isolement ne sont pas fréquents, et la non-reconnaissance paternelle ne saurait être réduite à la perception de prestations familiales. La filiation à la mère peut être aussi une réponse à la paternité régulièrement mise en doute (Migerel, 1987). Mais surtout, le fait de porter le nom de la mère inscrit les enfants dans la lignée maternelle²¹⁷. Il y va de l'intuition d'un risque, que par le nom révélateur de l'alliance, l'enfant puisse entrer dans une logique qui le ferait échapper au tout maternel (André, 1982). La non reconnaissance paternelle est secondaire au fait premier de porter le même nom que sa mère. Ne pas être "*reconnu*" par le père permet ainsi à la matrifocalité de se perpétuer (André, 1987).

Lors de l'enquête, des jeunes racontent que c'est à l'occasion d'une rencontre fortuite que la mère leur a présenté – ou désigné – leur père jusque-là ni nommé, ni évoqué. Puis à nouveau, la mère observe le silence. L'enfant ne peut s'autoriser à interroger la mère, les conventions éducatives locales l'interdisent. Quelques-uns ne connaissent pas le nom de leur père, ni ne le voient, mais ils sont rares. Souvent la famille, ou le commérage les renseignent²¹⁸ (Migerel, 2004).

« On parle du père, on le rencontre dans la rue, sans lui parler, on le nomme, on l'injurie, on le décrit, on le crie. Il passe quelquefois ; il emplit la maison de son absence, une image s'élabore progressivement et il peut éventuellement se reconnaître à travers tel fils, telle fille » (Jeangoudoux, 1987 : 1215)²¹⁹.

²¹⁶Jeangoudoux A. La psychose en échec à la Guadeloupe. *L'information Psychiatrique*, 1987, vol.63, n°10.

²¹⁷Être un enfant illégitime c'est en premier lieu porter le même nom que sa mère, et secondairement ne pas avoir été reconnu (André, 1987).

²¹⁸Dans les faits, cette rencontre ne change rien, mais elle est fondamentale pour la construction de l'identité psychologique de l'enfant levant le flou sur la question de l'origine (MULOT, 1999).

²¹⁹Jeangoudoux A. La psychose en échec à la Guadeloupe. *L'information Psychiatrique*, 1987 vol.63, n°10.

Marie (RV6) n'a jamais vu son père. Elle ne peut le nommer : « *De toute petite je ne l'ai pas connu et là maintenant je grandis et je ne connais même pas mon père. Je pourrais le voir passer dans la rue et me demander est-ce que c'est lui mon père ?* ».

Le père de Sylvie (RV3) refuse de donner son nom au deuxième enfant de la fratrie. Il pense que cet enfant n'est pas de lui malgré les affirmations de sa compagne dont il partage la vie.

Lors d'une conversation professionnelle un jeune homme âgé de 14 ans exprime combien il est difficile de ne pas porter le nom de son père parmi la fratrie de trois enfants à laquelle il appartient. Il a été conçu lors d'une séparation momentanée du couple qui a repris la vie commune par la suite. Les circonstances ne permettent pas à ce jeune de savoir qui est son géniteur.

II.3. Illustration à partir de génogrammes

Comme cela a été mentionné dans la méthodologie et montré dans le chapitre précédent, à l'issue des interviews enregistrées lors de cette recherche, quatorze génogrammes ont été dressés. Ils permettent de mieux comprendre certaines caractéristiques fréquemment repérables dans la conjugalité antillaise : organisation familiale matrifocale, monoparentalité persistante, foyers dirigés par des femmes chefs de familles.

L'instabilité imprègne les unions. Elle peut concerner l'homme ou la femme, ou les deux, à des moments différents de leur vie affective. Elle peut être circonscrite à une génération (la précédente, ou la suivante), comme elle peut se retrouver sur plusieurs générations. La constellation familiale ainsi produite n'est pas toujours connue par l'ensemble de la lignée. Certains membres sont plus ou moins proches les uns des autres, d'autres ne se rencontreront jamais.

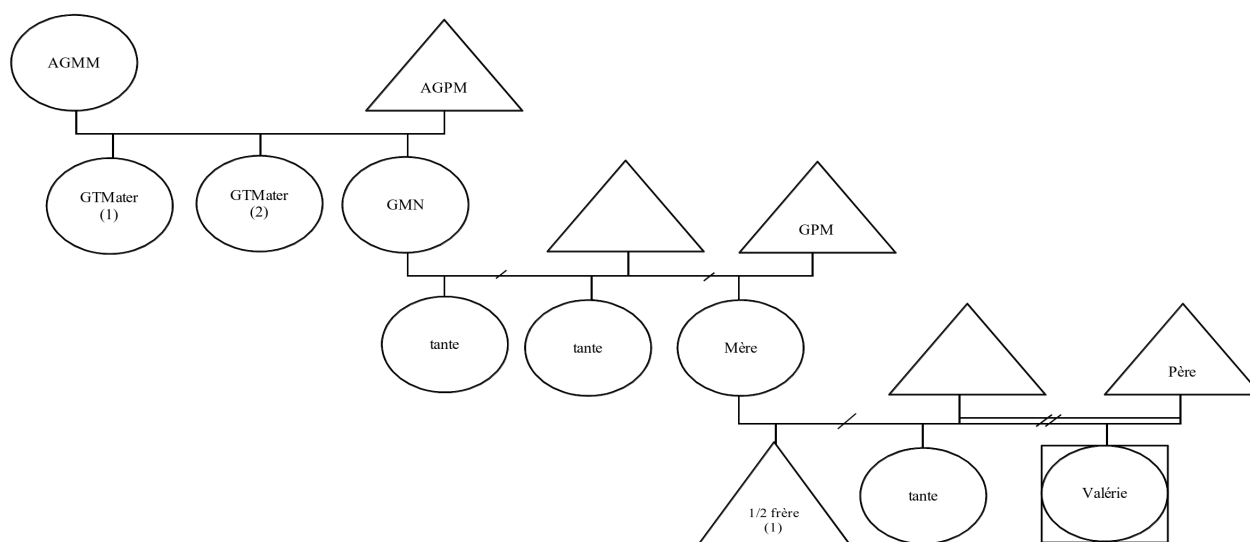
Les unions successives, qu'elles soient cohabitantes ou non (c'est à dire de type ami), donnent souvent lieu à des naissances. La famille antillaise étant réputée à centration maternelle quelle que soit sa structure, c'est généralement la mère qui assure la responsabilité des enfants. Mais certains enfants circulent d'une famille à l'autre, dès la naissance ou plus tard, définitivement ou pour une période déterminée. Dans une même fratrie, particulièrement lorsque le père et la mère ne sont pas communs à l'ensemble des frères et sœurs suite à des recompositions, il arrive qu'un ou plusieurs enfants ne soient pas à la garde de la mère, mais confiés à son père, ou à la lignée paternelle, après

séparation du couple. Quelques fois les aléas géographiques ou économiques provoquent la rupture des liens entre la mère et l'enfant qu'elle a confié. Celui-ci demeure alors définitivement auprès de la personne qui l'a accueilli.

La succession d'unions procréatives avant et/ou après l'union observée, donne des demi frères et/ou demi-sœurs aux enfants. Ces enfants peuvent être répartis entre plusieurs ménages : partager le même toit (souvent dans ce cas, avec la mère), ou bien vivre auprès de leur propre mère (précédentes compagnes de leur père), ou vivre avec leur père (ou dans sa lignée) ce qui est le moins fréquent. Il apparaît dans les récits recueillis que tous les enfants d'une même lignée paternelle ne se connaissent pas toujours.

Voici deux généalogies qui présentent les caractéristiques les plus communes aux quatorze généalogies recueillies.

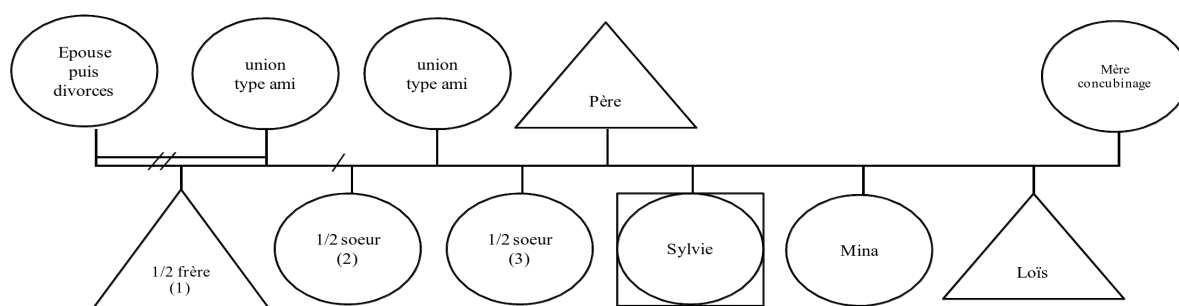
Figure n°11. Génogramme de la famille de Valérie (G8)



Les arrières grands-parents de Valérie, qui ne se sont pas mariés, ont donné naissance à trois filles. La grand-mère de Valérie a eu deux enfants nés d'une première union suivie d'une séparation. D'une seconde union est née la mère de Valérie, union elle aussi suivie d'une séparation. A l'âge de

19 ans, la mère de Valérie avait deux enfants nés d'une union de « *type ami* »²²⁰. Elle épouse ensuite le père de Valérie. Puis le couple divorce. Valérie a un demi-frère et une demi-sœur. Sa mère a elle-même deux demi-sœurs. Ainsi sur deux générations se retrouvent des unions instables, suivies de recompositions familiales, des naissances hors mariage, des fratries composées de demi-frères et de demi-sœurs utérins, ou issus du père.

Figure n° 12. Génogramme de la famille de Sylvie (G3)



Le père de Sylvie a un premier enfant né de son mariage. Il divorce quelques temps plus tard. Un deuxième enfant naît d'une union de « *type ami* ». Il s'installe ensuite avec la mère de Sylvie. Parallèlement à cette union il entretient une nouvelle union de « *type ami* ». Une enfant naît dans chacun des foyers dans la même période. Toutes les deux sont reconnues par leur père et portent son nom. Puis naissent Mina et Loïs pendant l'union cohabitée de leurs deux parents. Seule Mina est reconnue par son père et porte son nom. Loïs porte le nom de sa mère, car son père n'a pas souhaité le reconnaître. Dans cette fratrie plurimaternelle trois enfants portent le patronyme de leur père, et trois autres le patronyme de leur mère. Sylvie, Mina et Loïs ont deux demi-sœurs et un demi-frère qu'ils ne connaissent pas.

²²⁰Rappelons qu'en Guadeloupe la « *fanm déwo* » (femme du dehors) est une maîtresse.

★

★

★

Ce chapitre montre, par les entretiens recueillis lors de la recherche, les caractéristiques qui imprègnent l'éducation des jeunes, et leur pérennisation dans certaines poches de population de la société antillaise. La forte reconnaissance accordée au statut de mère, le mode d'exercice de la conjugalité ont des effets sur la perception des jeunes concernant ce qui fonde une famille. Les modèles présents dans la génération des parents et/ou des grands-parents sont marqués par l'instabilité des unions, les pluripaternités et plurimaternités. La vie se déroule auprès de la mère le plus souvent. La présence au foyer des hommes est plus inconstante. Les liens avec le père non présent sont quelquefois maintenus, quelquefois rompus. Certains enfants ne connaissent pas leur père. La mère, « *poto mitan* », demeure le point d'appui sur lequel les enfants peuvent compter.

Chapitre 4. L'ORGANISATION FAMILIALE MATRIFOCALE

En Guadeloupe, les modalités des unions renforcent le rôle de la mère, référent parental stable auprès des enfants. On parle de présence inamovible du pôle focal maternel. Lorsque les conditions de vie sont difficiles matériellement, la solidarité familiale et de voisinage réduit les risques d'isolement. La pauvreté est partagée entre les familles. La fonction paternelle existe malgré la dévalorisation de l'image du père, et le rôle du père peut être caractérisé comme un rôle de « *tiers pluriel* ». Dans cette organisation familiale complexe, les enfants restent primordialement attachés à leur mère.

I. Rappel des éléments statistiques

Comme cela a été dit dans la première partie de la thèse, il est difficile de déterminer statistiquement le nombre de foyers matrifocaux. Ils peuvent être fonctionnels, et concerner des familles nucléaires, ou intéresser la structure même de la famille²²¹. Qu'ils soient structurels ou fonctionnels, les foyers matrifocaux ont en commun la prééminence de la mère, que le père soit présent ou non au foyer.

En effet, aux Antilles la monoparentalité est persistante et s'observe depuis plusieurs décennies. En Guadeloupe un ménage sur trois était déjà dirigé par une femme contre un sur cinq en France métropolitaine à la fin des années 1990 (Gautier, 1997)²²², et selon l'Insee près d'un ménage sur quatre en 2006²²³. Alors que la monoparentalité de type occidental est généralement la conséquence d'une rupture de la structure nucléaire (à la faveur d'un divorce, d'une séparation ou encore d'un veuvage), en Guadeloupe les familles en situation de monoparentalité ont toujours été présentes historiquement dans des proportions significatives.

²²¹ Cf 1^{ère} partie de la thèse, présentation du concept de matrifocalité.

²²² Gautier G., 1997, Femmes isolées, *Antiane éco*, INSEE Pointe à Pitre, pp. 15-18.

²²³ Antiane, Antilles-Guyane : les familles monoparentales. Un modèle ancré et persistant. n° 72, Janvier 2010.

Les familles à organisation matrifocale de type structurel se caractérisent par la prédominance d'une monoparentalité. En effet, en Guadeloupe 23,4 % des familles sont monoparentales²²⁴. 40 % des enfants guadeloupéens vivent dans une famille monoparentale, généralement dirigée par la mère²²⁵ (INSEE Guadeloupe, 2010 ; Valentin, Temporal *et al*, 2012) à la différence de la France hexagonale qui connaît une augmentation progressive du nombre de pères élevant seuls leurs enfants²²⁶. Les catégories sociales particulièrement concernées par la monoparentalité sont les milieux populaires, suburbains et ruraux (Charbit, 1987 ; Bonniol, 1981).

La nuptialité dans la Caraïbe présente des caractères originaux. Dans certaines catégories sociales, le taux élevé de foyers monoparentaux est à mettre en relation avec une instabilité des unions que des pratiques nuptiales favorisent. Les unions consensuelles y sont nombreuses, les naissances hors mariage²²⁷ fréquentes en raison de l'absence de partenaire masculin stable au sein de la structure familiale (Cazenave, 1997 ; Charbit, 1987). Cette forme de nuptialité sans co-résidence est dénommée de « *type ami* » en Guadeloupe et Martinique²²⁸. La fréquence des relations sexuelles sans cohabitation, même après la naissance d'un enfant est spécifique à la zone caraïbe (Gautier, 2004).

Ainsi ces pratiques nuptiales contemporaines reflètent les modes de conjugalité apparues à la période de l'esclavage²²⁹. Pour certains esclaves, se marier revenait à adopter un modèle de société honni par eux, à obéir au maître blanc au nom de valeurs religieuses. Les unions consensuelles ont perduré, elles se sont inscrites dans des pratiques ordinaires. Elles offrent davantage de souplesse dans les engagements amoureux. Il est plus facile de se séparer que de divorcer.

²²⁴La monoparentalité se définit comme un ménage composé d'une personne sans conjoint et de (au moins l'un de) ses enfant(s), âgé(s) de moins de 25 ans, célibataire et vivant lui-même sans conjoint ni enfant (Lefaucheur, 1993).

²²⁵En Guadeloupe 91 % des foyers monoparentaux sont dirigés par une femme alors que la moyenne nationale est de 85 %.

²²⁶Le nombre de pères élevant seuls leurs enfants reste stable aux Antilles françaises alors qu'il progresse de 24 % en métropole entre 1990 et 1999 (Genix D., 2004, Femmes d'aujourd'hui, Antiane éco, juin, INSEE Pointe à Pitre, pp15-17).

²²⁷Jusqu'en 2005 les naissances qui se produisaient hors mariage étaient qualifiées de naissances illégitimes. En réformant la filiation, l'ordonnance n°2005-759 du 4 juillet 2005 a pris en compte l'évolution sociologique qui fait que la moitié des enfants naissent hors mariage. Les notions de filiation légitime et naturelle ont disparu. « *Tous les enfants dont la filiation est légalement établie ont les mêmes droits et les mêmes devoirs dans leurs rapports avec leur père et mère. Ils entrent dans la famille de chacun d'eux* » (article 310). Le texte promeut l'égalité des enfants indépendamment de la situation matrimoniale de leurs parents.

²²⁸Le terme anglo-saxon est « *visiting* », et « *vivavek* » en créole Haïtien (Smith, 1956).

²²⁹Comme cela a été exposé chapitre 1, 2ème partie de la thèse : La colonisation et l'émergence de la famille.

II. Monoparentalité et vulnérabilité du niveau socioculturel

Le faible niveau d'études du chef de ménage accroît la probabilité d'une configuration familiale monoparentale. Pour un enfant, vivre durablement dans une famille monoparentale est d'autant plus probable que sa mère est peu diplômée. En Guadeloupe, 38% des enfants dont la mère n'a aucun diplôme vivent seuls avec elle les dix premières années de leur vie²³⁰ (Valentin, Temporal, 2012).

Le croisement des ces différentes données révèle qu'environ un tiers des enfants de Guadeloupe vit en foyer monoparental, dirigé par une femme chef de foyer. Celle-ci, en raison d'un faible niveau de qualification, occupe le plus souvent un emploi peu rétribué qui maintient la famille dans des conditions économiques précaires. Les familles à organisation matrifocale sont surreprésentées dans les foyers modestes, monoparentaux (Cazenave, 1997 ; Bonniol, 1981).

Interrogée sur ce qui a été le plus difficile pour elle pendant l'éducation des ses enfants, élevés sans le soutien de leurs pères, Olga (RV14) répond : « *C'est que je n'avais pas assez d'argent. C'est tout. Rien n'était trop difficile pour moi !* ». Olga recourt aux activités informelles pour gagner un peu d'argent.

Dans leur famille ou dans leur entourage immédiat, les jeunes sont témoins des difficultés des mères seules, et les subissent pour certains. Ils espèrent un avenir différent. Plusieurs d'entre eux l'expriment lors des interviews. « *On voit des femmes autour de nous qu'ont pas d'argent. Ça choque, et donne envie d'avoir ton travail à toi* » (Christelle). « *Je vois beaucoup de gens qui demandent aux autres faute de moyens. Ça te fait de la peine. C'est pour ça que j'ai envie d'être indépendante* » (Diana).

Les revenus sont instables en raison du recours à des « *jobs* », qui demandent peu de qualification, et sont aussi peu rémunérés. Les logements sont à l'image des ressources, ils sont exigus et souvent mal équipés.

Olga (RV14) explique : « *Quand les enfants étaient petits, la cuisine était tellement petite qu'ils ne pouvaient tous s'asseoir. Alors le premier réveillé courrait pour être le premier dans la cuisine pour le petit déjeuner, et être assis* ».

²³⁰Contre 8,6% de ceux dont la mère est titulaire d'un diplôme supérieur au Baccalauréat (Valentin Marie, Temporal, 2012).

Dans les foyers monoparentaux, les femmes font face au quotidien et tentent de résister au découragement.

Eliette (RV13) acceptait tous les travaux qui se présentaient et cachait ses difficultés aux enfants : *« Avec les ti'job, les ti'couture que je fais, c'est pour payer la lumière, l'électricité, l'eau. C'est dur, hein ! Et je tiens, hein ! Oui il fallait que je tiens. Même si on veut pleurer, il faut pas pleurer. Ou derrière les enfants. Mais pas devant les enfants ! »*.

La plupart de ces familles vivent de minimas sociaux²³¹ qui s'ajoutent aux modestes revenus du chef de ménage²³². La précarité des conditions de vie les conduit souvent à recourir à l'aide alimentaire. Suite à une étude menée entre 2009 et 2012 par l'ORSAG²³³ auprès d'un échantillon de 590 bénéficiaires de l'aide alimentaire²³⁴, il apparaît que 81% sont des femmes, âgées de 26 à 50 ans (pour 73% d'entre elles), qui ne vivent pas en couple. Sur l'ensemble de l'échantillon, 54% déclarent ne pas pouvoir compter sur leur entourage pour être aidées, ce qui signifie que 49 % d'entre les bénéficiaires sont soutenues à un moment ou un autre par l'entourage.

Les collectivités locales, comme le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) se montrent quelques fois désobligeants vis à vis des familles isolées qui sollicitent leur aide.

Un jeune homme du lycée raconte lors d'une interview : *« Quand t'allais à la mairie, que t'avais déjà cinq enfants, on te disait qu'il fallait pas en faire encore, rapport à ton niveau social. On m'a dit qu'on lui avait conseillé [à ma mère] de ne pas en faire plus »*.

Olga (RV14) se souvient de son humiliation lorsque elle a dû solliciter le CCAS lors d'une période plus difficile : *« Je suis allée, j'ai rencontré la dame. Je lui ai dit j'ai trois enfants, je suis venue faire une demande d'aide sociale. Elle m'a répondu catégoriquement « Quand on sait qu'on ne peut pas donner à manger aux enfants, on fait pas des enfants »*.

²³¹Malgré la départementalisation, des inégalités de traitement ont persisté entre la France métropolitaine et les Départements Français d'Outre Mer concernant le montant des prestations familiales. A la fin des années 80 certaines catégories de population étaient toujours exclues du bénéfice des prestations, généralement d'un montant inférieur à celui versé en métropole, sous couvert d'une explosion démographique, du nombre important d'enfants nés hors mariage et de familles monoparentales (Gautier,1988). Longtemps les prestations n'ont représenté qu'un faible apport dans le budget familial, n'autorisant pas la sortie de la précarité.

²³²Les femmes seules ayant des enfants à charge sont les premières bénéficiaires aux Antilles des aides sociales (Genix, 2004).

²³³Observatoire régional de la santé en Guadeloupe.

²³⁴V.D., 22 octobre 2013, *France Antilles*, Aide alimentaire : les femmes et les enfants d'abord.

Le contexte économique précaire de la femme chef de famille est tempéré par la persistance de formes de solidarités toujours très présentes aux Antilles. Ces solidarités soulagent le quotidien et rompent l'isolement, mais ne pallient pas à tous les besoins. Les membres de la famille, mais également le voisinage peuvent être sollicités.

Eliette (RV13) fait référence à la disponibilité d'une de ses voisines : *« Cette dame, quand je partais à mon travail, je lui disais « Je monte », alors elle passait voir les enfants. Elle était bonne pour tout le monde. C'était la nabot²³⁵ de tout le monde. Elle n'a jamais mangé sur les enfants, et elle n'en avait pas. Même si elle n'avait pas beaucoup, elle donnait toujours quelque chose à un enfant »*.

La gestion du quotidien contraint à une parcimonie des dépenses. Dans cette culture du manque, la capacité à gérer le peu s'apprend dès l'enfance. Dans les poches de population populaires, la pauvreté est le lot commun, elle ne porte pas atteinte à la dignité individuelle et familiale. Comme observé au cours de cette recherche, la culture de la pauvreté ne présente pas de trait de désespérance faisant obstacle à l'insertion dans la société (Attias-Donfut, 1997). Si nourrir les enfants est une préoccupation quotidienne, la famille fait avec ce dont elle dispose.

Olga (RV15) explique *« Je n'ai pas eu de problème d'entendre les enfants dire je n'aime pas ce manger là. C'était ce que je donnais que tout le monde mangeait. Quand l'enfant était malade je faisais un effort pour lui. Mais si c'était fruit à pain, c'était fruit à pain, si c'était patate, c'était patate »*.

Eliette (RV13), mère célibataire de cinq enfants, relate la conversation qu'elle a eue avec un de ses fils qui faisait le constat de l'absence de participation du père aux charges du foyer, et qui ne voulait pas pour autant que sa mère sollicite quoique ce soit : *« Si aujourd'hui y a du riz à la maison, on mange du riz, si y a pas on reste sans manger. On ne dit rien à personne. Tu bois de l'eau, du jus de goyave s'il y en a »*. Les enfants sont accoutumés aux restrictions et les acceptent.

Lorsque la femme est seule, quel que soit le domaine, elle fait preuve d'ingéniosité pour rendre supportable le quotidien.

²³⁵Une nabot est une marraine aux Antilles.

Patrick évoque l'admiration qu'il éprouve pour sa mère qui a élevé seule ses 4 enfants. Elle se « débrouillait » avec de « *petits jobs* » pour gagner un peu d'argent. A l'occasion elle prenait les outils pour bricoler de petits meubles qui amélioraient le confort du logement.

Lors des entretiens collectifs avec des élèves, les difficultés de la mère pour élever seule les enfants sont soulignées. Il est reproché aux pères de ne pas assumer matériellement leurs enfants, sans que son absence du foyer soit critiquée. Ces jeunes n'attendent pas un père aux fonctions éducatives, mais un père nourricier.

« Au niveau de ma maman ça a été dur, élever des enfants toute seule. Je ne remercie pas mon papa pour cela. Je trouve que c'est assez lâche de sa part. Quand on fait un enfant à deux, on l'assume à deux. Même si l'argent ne résout pas tous les problèmes » (Manuella, parents séparés) ;
« les mamans sont exigeantes avec leurs enfants, je dis que c'est à cause des pères. Tu as fait un enfant avec quelqu'un, tu l'assumes, tu donnes pas d'amour mais tu l'assumes financièrement » (Sarah, parents séparés).

Toutefois, les difficultés des mères à asseoir une autorité sont perçues par les garçons qui pour certains ont conscience des risques de dérapages. *« En Guadeloupe, tous les parents n'ont pas une bonne situation. Et ceux-là, leurs enfants deviennent vite délinquants. Nous, jeunes, avons des besoins comme tout le monde. Et nos parents ne peuvent pas faire des efforts pour nous. Et à ce moment... on se procure de l'argent, il peut y avoir ce dérapage »* (Julius, groupe d'insertion des jeunes de Morne à l'Eau, élevé par sa mère).

III. L'exercice de la parentalité dans le modèle familial matrifocal

Comme cela a été indiqué précédemment, les naissances hors mariage ne sont pas toujours le fruit d'une seule union. La pluripaternité, qui désigne les naissances issues de pères différents mais de la même mère, qui en assume la responsabilité au sein de son propre foyer, concerne un nombre élevé de familles. Selon une étude entreprise en Guadeloupe et Martinique portant sur un échantillon de 12038 femmes, âgées de 15-49 ans, ayant au moins un enfant, 30% d'entre elles avaient conçu avec deux à trois pères, voire plus (Charbit, 1987).

Plus particulièrement observée dans les milieux modestes, la pluripaternité est la conséquence d'unions instables, dans un contexte de pauvreté. Elle décrit un comportement, sans introduire à une norme. Elle ne s'apparente pas à une polyandrie²³⁶ sérielle qui suggérerait une nuptialité institutionnalisée (Charbit et al, 1985). Il est établi que les femmes entretiennent rarement de relations simultanées avec plusieurs hommes. La pratique des amants est peu présente.

Dans de nombreuses configurations conjugales, l'homme est à la fois mari - ou concubin - et « *visiteur* »²³⁷. Les naissances se produisent à la faveur d'unions cohabitées et/ou non cohabitées.

La pluripaternité contribue à perpétuer la monoparentalité. Selon Yves Charbit (1987), une femme seule ayant à charge plusieurs enfants a peu de chance de se stabiliser avec un partenaire, mais est plutôt susceptible de passer d'une relation épisodique à une autre. Lorsque les naissances se succèdent, un homme hésitera à s'attacher à un foyer. Les femmes le savent, témoins privilégiées durant leur enfance des échecs à « *sédentariser* » un homme à la maison dans leur environnement familial.

Les généalogies reconstituées à partir des questionnaires complémentaires (Annexe 3) renseignés par les élèves suite aux interviews dans leur établissement scolaire, font état d'une succession d'unions durant lesquelles des enfants naissent. Certaines mères de famille sont à nouveau seule lors de l'enquête, d'autres en concubinage, ou mariées, ce qui ne présume pas de la stabilité des situations conjugales actuelles. Ainsi :

- la fratrie de Lina compte six pères,
- Maud, Katia, et Maria appartiennent chacune à une fratrie issue de trois hommes,
- Germain, Antonio, Marvin, et Sabrina appartiennent à des fratries nées de deux pères.

Quant au terme « *plurimaternel* » il qualifie les naissances engendrées par le même père avec différentes femmes. En Guadeloupe, les naissances d'enfants avec des « *fanm dewo* » ne constituent pas un phénomène isolé. Des hommes sont à la tête d'une descendance « *plurimaternelle* », même s'ils ne la réunissent pas sous le même toit. La prise en charge peut s'exercer dans une constellation de configurations selon que la conjugalité est ponctuelle ou définitive. Un homme peut épouser une femme qui a des enfants qui ne sont pas de lui. Peu habitué

²³⁶Mariages concomitants d'une femme avec plusieurs hommes.

²³⁷En société Antillaise, l'homme n'est pas libre de ne pas avoir de maîtresses (André, 1987). Des liaisons extra résidentielles coexistent avec des unions légitimes.

à prendre des responsabilités au niveau des enfants, il va s'occuper de son enfant, mais peut-être pas des autres (Migerel, 2007).

Ces unions sont difficiles à étudier car il faudrait pouvoir mettre en relation l'histoire matrimoniale et l'histoire génésique²³⁸ de la femme (Charbit et al, 1985). Cependant les génogrammes établis à l'issue des entretiens menés dans le cadre de cette recherche font apparaître une typologie : les reconnaissances maternelles seules, ou les reconnaissances paternelles et maternelles, les reconnaissances paternelles à distance des naissances.

Comment ces organisations familiales parviennent-elles à faire famille entre instabilité, isolement, recomposition, plurimaternité et pluripaternité ? Il convient de saisir les espaces occupés par les père et mère pour comprendre la façon dont chacun exerce sa responsabilité parentale.

Aldo Naouri (2004) distingue trois types de parents dans chacun des père et mère qui forment le couple parental : le parent géniteur, le parent social, le parent fonctionnel. Aux Antilles, ces trois formes parentales coexistent souvent dans la personne de la mère. Cela est moins vrai de la personne du père.

Aux Antilles, l'homme occupe l'espace social alors que la femme se consacre à l'espace domestique, accomplissant les tâches inhérentes à l'éducation et aux soins aux enfants. Même lorsque le couple partage le même toit, la division sexuelle des rôles reste très forte (Cazenave, 1997). S'il est chef de ménage, la prééminence de l'homme n'est qu'apparente, et l'on trouve presque toujours une femme au cœur des relations domestiques (R.T. Smith, 1972). Depuis des générations, les femmes décident, prennent les initiatives en lieu et place des hommes, même lorsqu'ils sont présents ils ne sont pas très influents par rapport à la mère (Migerel, 2004).

La femme gère le quotidien, le budget et l'argent, souvent sans l'avis de son compagnon lorsqu'elle est en couple. Non consulté, l'homme refuse de s'impliquer au risque d'être qualifié d'irresponsable (Migerel, 1987).

Lucette (RV17), mariée et femme au foyer, questionnée sur la responsabilité du budget au sein du couple répond « *Je te dis franchement, c'est moi* ». Elle gère, donne de l'argent à son mari pour ses achats personnels, procède aux achats du foyer, décide : « *Jusqu'à maintenant il ne sait pas combien d'argent qu'il a (...). Il me dit "je n'ai rien dans ma poche". C'est moi qui donne à mon mari de l'argent. Si j'ai besoin de quelque chose à la maison, je fais ce que je veux* ». Elle dit avoir

²³⁸Relatif à la génération.

prêté de l'argent à plusieurs reprises à des membres de sa famille sans avoir consulté son mari.

III.1. L'exercice particulier de la paternité

L'injonction à investir l'espace public, à assurer sa réputation évince l'homme de l'espace privé domestique. Plusieurs hypothèses sont avancées par les chercheurs pour expliquer cette absence paternelle dans la configuration matrifocale.

Fritz Gracchus (1986) en réfère à l'histoire de la colonisation pour expliquer l'absence du père de l'espace privé. Le père est absent de l'espace parental car il n'a jamais occupé cette place : « *Celui qui est tenu pour lettre morte a-t-il jamais occupé la place qu'on lui reproche d'avoir quitté ? L'homme noir est accusé de faiblesse pour n'avoir pas tenu son rôle de père. Mais qui le lui a attribué ? Rôle fictif, jamais joué* »²³⁹ (Gracchus, 1986 : 116). L'homme noir n'assume toujours pas l'autorité au sein de la cellule familiale car le pouvoir incarné à l'origine par le colonisateur ne lui a pas délégué une représentation paternelle. Jamais investi dans une fonction éducative, il se sent seulement une responsabilité matérielle vis à vis des enfants et de leur mère.

Dans une approche plus contemporaine, Livia Lesel analyse la place occupée par le père dans l'agencement familial. Pour cette auteure, le père est plus « *absenté* » qu'absent. S'il ne figure pas dans l'agencement familial c'est qu'il est inutile à sa régulation, inutile à l'explication des conduites collectives, le pôle maternel y suffisant. « *La figure paternelle reste oblitérée par l'omnipotence maternelle* » (Lesel, 1995 : 176)²⁴⁰. Conséquence de l'agencement familial autour du pôle maternel, l'éloignement du père est nécessaire au maintien en homéostasie ²⁴¹ du dispositif familial.

Selon Stéphanie Mulot (2011) il existe aux Antilles un consensus qui ne reconnaît pas aux hommes les compétences, et l'expérience qui leur accorderaient le droit de s'imposer dans les décisions domestiques et éducatives au même titre que la mère. L'irresponsabilité prêtée aux hommes dans les relations aux femmes en raison du multipartenariat rejaillit sur leur défaite annoncée dans la relation aux enfants. Par ailleurs, Hélène Migerel (2004) souligne que l'homme est souvent vécu

²³⁹Gracchus F. *Les lieux de la mère dans les sociétés afro-américaines*. Pointe à Pitre : Éditions caribéennes, 1986.

²⁴⁰Lesel L. *Le père oblitéré*. Paris : L'Harmattan, 1995.

²⁴¹Caractéristique d'un écosystème qui résiste aux changements (perturbations) et conserve un état d'équilibre (Grand Larousse en 5 volumes, 1988, Larousse, p. 1544).

comme hôte indésirable dans l'espace maternel, et la logique du dispositif familial donne au père son congé mais ne l'annule pas. La femme veut être aimée mais ne veut pas de l'homme.

Même lorsque le groupe familial matrifocal est monoparental, son fonctionnement symbolique est bipolaire. Quelque soit la raison de l'absence du père, l'image paternelle existe malgré sa dévalorisation dans le discours de la mère (Lesel, 1995). Et cette dimension est nécessaire à la construction psychique des enfants. Le processus de triangulation s'élabore dans la vie affective de l'enfant dans un contexte symbolique où l'image du père est posée de façon nette, extérieure et distanciée. Il n'est pas forclos précisément parce qu'il est absent (Jeangoudoux, 1987). Il n'y a pas de relation mère-enfant excluant totalement le père au nom d'une loi édictée par la mère qui fixerait des interdits en fonction de son désir à elle (Ducosson, 1981).

Les résonances de cette symbolique au niveau des enfants divergent selon les auteurs. Par exemple, pour Hélène Migerel (2004) les enfants souffrent de l'absence de parole paternelle. Les productions télévisuelles, très regardées aux Antilles, renvoient l'image de pères aimants, présents, responsables, dans lesquelles les adolescents ne reconnaissent pas leur famille. Alors que pour Fritz Gracchus (1986) l'agencement familial matrifocal n'en fait pas une famille pathologique.

Malgré ces divergences, la représentation symbolique ou réelle du père permet la construction psychique des enfants. Les auteurs ont en commun de constater que ces organisations familiales ne sont pas porteuses de troubles psychiques (Lesel, 1995 ; Gracchus, 1987 ; Ducosson, 1981).

Aldo Naouri (2004) invite à interroger le discours de la mère pour circonscrire la place occupée par le père : pour repérer ce qu'il en est de la place du père d'un enfant, c'est toujours dans le discours de la mère qu'il convient de mener sa recherche. En Guadeloupe, en famille matrifocale, et plus encore lorsqu'elle est monoparentale, les mères ont tendance à accuser les pères de négligence. L'absence décriée du père, accusé d'abandon, d'irresponsabilité, a pour effet de renforcer la mère dans sa position de mère courage, héroïne du labeur, décrite dans la littérature (Pineau, 1995 ; Condé, 1989 ; Alibar et Lembeye-boy, 1981).

La présentation d'un père négligent s'imprègne dans l'imaginaire des jeunes filles, et pour certaines, cette attitude est commune à tous les hommes.

« Je veux avoir des enfants, et pouvoir les nourrir. Ne pas attendre sur un homme. Car maintenant, les hommes, on voit, surtout en Guadeloupe - je ne sais pas comment c'est ailleurs - on voit comment ils sont, comment ils traitent les femmes ! Alors, attendre sur un homme, je pense

pas que c'est quelque chose de bien » (Séverine).

Une mère est d'autant plus admirable que le père est étiqueté irresponsable dans l'espace familial. La nullité du père béatifie la mère (André, 1982). Et pour reprendre une image proposée par Fritz Gracchus, *« la mère est l'émergence d'une figure qui pour briller ensable l'autre »* (Gracchus, 1986 : 120)²⁴².

Si le fonctionnement interne des familles matrifocales monoparentales ne génère pas de pathologies psychiques pour les enfants, elles sont quelques fois difficiles à vivre par les jeunes gens. Lors des entretiens collectifs menés dans les lycées, la structure familiale a été évoquée avec amertume par certains jeunes hommes.

« Je ne connais pas mon père, les hommes se font rares dans la famille » (Mickaël). *« Mon père nous a lâché très tôt, ma mère s'est débrouillée avec nous trois »* (Antonio). *« Mon père se marie souvent, c'est une habitude »* (Johan).

Certains jeunes ne souhaitent pas connaître la même histoire conjugale que leurs parents. *« Mes parents ont divorcé, mon père est parti assez tôt. Je n'ai pas vraiment vécu avec lui. Et pour moi, un enfant sans père, c'est pas la belle vie. Franchement, c'est pas la belle vie. Personnellement, je n'ai pas envie de faire un enfant s'il n'y a pas de papa »* (Maria).

Les enfants élevés en famille monoparentale perçoivent l'isolement de la mère qui combat quotidiennement pour ses enfants. A l'unisson de leur mère, ils reprochent à leur père son irresponsabilité. L'admiration pour leur mère s'en trouve renforcée, pardonnée pour la rigidité de l'éducation par des circonstances atténuantes.

« On a toujours vu des femmes se battre pour nous » déclaration de Katia lors d'entretiens collectifs.

Mais bien que les mères décrivent les pères, elles réclament leur implication. L'intervention paternelle sur injonction maternelle renforce et légitime l'autorité détenue par la mère. Elles souhaitent qu'il assure la sécurité matérielle de la famille, qu'il incarne la puissance et la sanction, qu'il ait le goût de l'effort et du travail, le sens de l'épargne, bref, qu'il ait une conduite idéale capable de consacrer sa respectabilité. *« Or les pères ont rarement pu exercer l'ensemble de ces*

²⁴²Gracchus F. *Les lieux de la mère dans les sociétés afro-américaines*. Pointe à Pitre : Éditions caribéennes, 1986.

fonctions dans les milieux populaires, ou pas définitivement » (interview Dr Ducosson). Les femmes ne pardonnent pas aux hommes leur peu d'empressement à participer à leur démarche en respectabilité (Flagie, 1981). L'homme peine à trouver une place dans la dynamique familiale en tant que père et partenaire face à ces injonctions paradoxales.

Confronté à l'emprise maternelle le père n'a pas l'obligation - ou la possibilité - de contribuer à élever ses enfants. Au gré des unions, il assume, ou non, la responsabilité des enfants du foyer. En cas de rupture il maintient, ou pas, cette responsabilité, en fonction de son vouloir mais aussi du vouloir de la mère.

Toutefois, le plus souvent, la mère en charge des enfants ne peut compter sur le soutien des pères des enfants, ou très ponctuellement (Charbit, 1987). Le versement à l'ex-conjoint de pensions ou de sommes d'argent régulières se produit rarement. Les pensions alimentaires sont peu réclamées. Les juges ne sont pas saisis en l'absence de paiements par le parent qui n'a pas la garde des enfants. La particularité des unions ne le permet pas non plus. La mère ne peut faire valoir un droit à pension au bénéfice d'enfants qui n'ont pas été reconnus par le père. L'ensemble du dispositif semble contribuer à la déresponsabilisation des hommes.

La situation familiale de Olga (RV14) est une illustration des relations qui s'instaurent entre conjoints suite à la rupture. Deux de ses enfants portent le nom de leur père. Lorsqu'elle s'adresse au CCAS pour demander de l'aide il lui a fait la remarque qu'il y a un père pour entretenir les enfants. Olga explique : *« La dame a fait la demande d'aide. Et quand je suis allée [retirer l'argent], on m'a dit que mes deux enfants portent le nom de leur père. Alors je dois demander au père de donner aux enfants à manger. J'ai dit, je ne vais pas faire ça ! Car je ne le regarde même pas ! »*.

Lors d'un entretien collectif au lycée de Morne à l'Eau, un jeune homme expose les conséquences du multipartenariat de son père : *« Si je regarde mon père, mes oncles, les cousins de mes oncles, bien après 30-40 ans, bien après être mariés et avoir des enfants, ils continuent à avoir une femme et des enfants dehors. Et ça c'est pas bien. Y a des fois que dix ans plus tard on te dit que tu as un grand frère ou une grande sœur (...) Tu te rends compte que toute la famille était au courant. Je n'en avais pas encore parlé, on me l'a dit il y a peu de temps, et c'est un peu difficile (...). C'est du côté de mon père naturellement, parce que je n'aurais pas admis que ce soit du côté de ma mère. Et je vois pas ma mère avoir un enfant et que l'enfant soit pas avec nous. Je ne vois pas ma mère*

mettre un enfant au monde et qu'elle le laisserait ».

Les modèles masculins de certains jeunes offrent l'image d'hommes entrepreneurs vis-à-vis des femmes, qui malgré la maturité venue, l'installation en couple stable, entretiennent des relations extra conjugales. L'existence des demi-frères et/ou demi-sœurs est révélée au gré des événements, secret de famille néanmoins partagé. La mère toujours identifiée, garde ses enfants auprès d'elle et il est inimaginable que ce ne soit pas le cas. Elle est la figure familiale stable et sécurisante.

III.2. La mère point « focal »

Ainsi, quelle que soit l'organisation, nucléaire ou monoparentale, dans la plupart des familles la mère se trouve au point « focal » de l'agencement familial noir antillais. Lieu de convergence et de (re)diffusion du réseau des relations, espace de connexion et de transit, elle est au principe de toutes les relations qui se tissent dans la famille (André, 1987). Elle est socialement seule responsable de l'éducation des enfants, dont elle doit rendre compte en contrepartie (Jeangoudoux, 1987). En effet, au regard de l'environnement, les adolescents sont confondus avec leur mère car *« C'est sur ce qu'ils donnent à voir que les capacités éducatives de la mère sont jugées et c'est fonction de ce qu'elle laisse paraître de sa vie que ses enfants seront jugés »* (Ducosson, 1981).

Du point de vue des enfants, en régime matrifocal, la maisonnée est un espace que l'on quitte pour ne cesser d'y revenir (André, 1987). Les enfants continuent à entretenir des relations étroites avec les parents même lorsqu'ils ne cohabitent plus. Les contacts sont souvent quotidiens, particulièrement de la part des hommes. En effet, il existe un lien étroit entre les hommes et leurs parents dans la culture antillaise, façon d'exprimer leur gratitude (Lanoir l'Etang, 2005 ; Attias-Donfut, 1997 ; Lesel, 1995). Le lien indéfectible du fils à la mère, est une constante dans la famille antillaise. L'homme est définitivement lié au foyer maternel dont il est issu (André, 1987). Il y tient un rôle de tiers auprès des enfants encore présents au foyer (frères et sœurs, neveux, nièces, enfants qui circulent). Au début des années 2000 plus du quart des personnes de plus de 20 ans partagent le domicile de leurs parents (contre 10 % des métropolitains). Et cela concerne surtout les hommes (65 % d'entre eux sont dans cette situation) (Terraz et Pezo, 2006). Dans de nombreuses familles, le couvert continue à être dressé quotidiennement pour les fils de la maisonnée qui vivent hors du foyer parental au cas où ils passeraient à l'heure du repas. Ceci est moins vrai des filles vis-à-vis du père ou du beau-père avec qui les liens ont pu être rompus.

La naissance des garçons est valorisée. Le garçon rend à sa mère affection et respect. Elle ne saurait être insultée. Il demande réparation pour la moindre injure. L'outrage suprême « *cuni a manman w* »²⁴³, qui renvoie au sexe, est à l'origine de combats violents entre garçons. Nous pensons que ce fort attachement des fils à leur mère, que jamais ils ne quittent, ne leur permet pas de donner leur amour à une autre femme. Le lien filial est le plus fort, il ne peut être menacé par une autre femme.

Solange (IM2 mère de Aude) vit quelques temps avec le père de Patrick, son troisième enfant, et elle déclare : « *La mère du Monsieur était toujours là, ça crée de la mésentente dans le couple* ». Parlant de son mari, père des aînés, dont elle a divorcé, elle dit aussi qu'il « *était très attaché à sa mère* ». Lors des entretiens avec des groupes d'élèves, les propos des jeunes garçons s'exprimant sur leur mère sont souvent empreints d'amour et de respect.

*

*

*

En Guadeloupe, la matrifocalité est persistante, caractérisée par des naissances hors mariage et par l'absence de partenaire masculin stable au sein de la structure familiale. Le père a un rôle de tiers pluriel. Quant aux enfants, souvent de pères différents, ils sont fortement attachés à leur mère. Aussi, dans le chapitre suivant, il est important d'analyser l'éducation exercée par les mères.

²⁴³« *cuni a manman w* » signifie le con de ta mère.

Chapitre 5. UNE ÉDUCATION EXERCÉE PAR LES MÈRES

Comme cela a été montré, la matrifocalité caractérise l'organisation sociale et familiale de la Guadeloupe ; elle est définie par le fait que la mère est le centre de la dynamique familiale sans homme présent à titre permanent à ses côtés ou bien marginalisé. Quelles sont les spécificités de l'éducation exercée par les mères ? Comment caractériser les pratiques éducatives déployées dans les familles matrifocales monoparentales ?

I. Une éducation différente selon le genre

Le rôle de l'éducation est important. Celle-ci concerne l'ensemble des actions que divers agents sociaux entreprennent pour intégrer l'enfant à la vie sociale. L'action exercée par les représentants autorisés et par les générations adultes de la société peut être consciente, délibérée, mais elle s'exerce aussi de manière subtile en dehors de tout projet éducatif, sans même que les intéressés se rendent compte de l'influence qui émane d'eux ou qu'ils subissent. L'éducation se confond avec la vie concrète quotidienne du groupe (Erny, 1981), et commence dès la naissance par la nature des soins. « *Au stade le plus fondamental et le plus archaïque du façonnement de la personnalité, les pratiques de puériculture donnent une orientation décisive au comportement du jeune enfant* » (Migerel, 1987 : 73).

Les pratiques et attitudes parentales sont modulées par trois contraintes : les ressources (économiques et culturelles), l'anticipation relative à l'intégration sociale de l'enfant, qui dépend de son identité sociale (sexe, rang de naissance), la cohésion du groupe familial. Mais, quel que soit le niveau économique ou l'appartenance de classe, il est improbable qu'une fille ne s'aperçoive pas que son frère, c'est à dire son égal, se voit accorder par ses propres parents un traitement différent de celui qu'ils lui réservent (Goffman, 2002). En effet, dans toutes les cultures, l'éducation, en tant que construction sociale, différencie garçons et filles pris dans une sorte de logique binaire. Ceci est particulièrement à l'œuvre aux Antilles. L'espace masculin est aussi

ouvert que l'espace féminin est confiné²⁴⁴. L'enfant est élevé selon le genre de « *nous famille* » dans lequel il grandit (Kellerhals, Montandon, 1991).

L'éducation donnée par les éducateurs et les parents aux jeunes leur livre une grille de lecture des rôles sociaux attendus à l'âge adulte. Chaque sexe devient un dispositif de formation pour l'autre sexe, et qui va structurer la vie sociale (Goffman, 2002).

Aux Antilles, la différence d'éducation selon le genre est marquée. Lors des entretiens auprès de groupes de jeunes, la plupart des propos tenus par les garçons abordent l'éducation reçue, en se disant plutôt satisfaits. « *Je n'ai rien à dire, rien à reprocher, je voudrais élever mes enfants comme mes parents m'ont élevé* ».

Ce n'est pas le cas des jeunes filles qui mettent l'accent sur leur sentiment d'injustice. Elles évoquent souvent la liberté de mouvement concédée aux garçons et dont elles sont privées. « *L'éducation des filles est différente de celle des garçons. Elle est plus stricte. Les parents ont tendance à préserver la fille plus que le garçon* » (Liseline) ; « *Y'a plus de liberté pour les garçons que pour les filles* » (Nancy) ; « *Le garçon fait ce qu'il veut* » (Daniella) ; « *Les mamans privent trop les filles* » (Katia).

Elles savent que derrière cette surveillance se cache la crainte d'une grossesse : « *Ce que les parents semblent craindre pour les filles, c'est une grossesse* » (Bénédicte). Leur besoin de liberté est exprimé par les jeunes filles. Comme l'a expliqué Marie (RV6), c'est en privant de sorties que « *les bêtises tombent* ». Plusieurs jeunes filles reconnaissent qu'elles sortent en cachette de leurs parents, ce qui les expose à plus de risques.

La place occupée par la sexualité qui guide les attitudes parentales n'échappe pas aux jeunes antillais. Injonction pour les garçons, interdit pour les filles, chacun expérimente son espace social dans un cadre pré-établi.

²⁴⁴La primauté masculine héritée du *paterfamilias* s'amenuise au bénéfice des filles vers plus d'égalité. Les institutions soutiennent ce mouvement. Ces positions font débat. C'est le cas des ABCD de l'égalité mises en œuvre par le ministère de l'Éducation Nationale à titre d'expérimentation dans certaines écoles (Communiqué de presse - Vincent Peillon - 01/10/2013) et qui a du être interrompue.

Pour l'analyser, l'anthropologue Peter Wilson²⁴⁵ a construit en 1968 un modèle de représentation de la sexualité en Caraïbe fondé sur un double standard : le comportement sexuel des hommes répond à un principe de réputation et celui des femmes à celui de respectabilité. Ces deux principes imprègnent l'éducation pour guider vers les comportements attendus (Mulot, 2009).

Le principe de réputation, régulateur des conduites masculines, a surgi de la colonie, et de l'imposition pour les hommes noirs de satisfaire le besoin de donner un sens à leur existence, et se soustraire aux places assignées. Ce besoin ne pouvant être contenté dans l'espace familial réservé aux femmes, c'est dans l'espace public qu'il a pu être satisfait par les relations avec les pairs. L'activité sexuelle est au cœur du principe de réputation, elle-même vantée au sein des groupes d'hommes (André, 1987). Cet activisme sexuel conduit au multipartenariat (consensuel et culturel) qui procure une image sociale prestigieuse par la capacité d'avoir des maîtresses et de les entretenir.

Le principe de respectabilité, qui prend également sa source dans la société colonisatrice, est la contrepartie féminine du principe de réputation associé aux garçons. La respectabilité procède d'une recherche de promotion sociale puisée dans l'idéologie dominante, et y trouve les moyens de sa propre reproduction (Flagie, 1981). Montrer sa respectabilité, c'est montrer sa capacité à correspondre à la norme idéale admise.

Le principe de respectabilité se fonde sur un critère de légitimité qui place le mariage comme la seule forme d'union, et le seul moyen d'acquérir un statut social, une valorisation socio-économique par la mise en œuvre d'idéaux sociaux, religieux, et moraux²⁴⁶.

Ce principe guide l'éducation des jeunes filles en tentant de les protéger des tentatives de séduction des garçons qui eux cherchent à asseoir leur réputation par des manœuvres séductrices. L'éducation est réussie quand la jeune fille se marie avant d'être mère. Toutefois, chacun de ces principes s'applique aux deux sexes, selon des modalités différentes. Dans certaines familles, le principe de respectabilité intervient également dans l'éducation du garçon sensé l'amener à contracter un mariage, à assumer son rôle de mari et aussi de père (Mulot, 1999). Pour Michel Giraud (1999), l'opposition et la complémentarité de ces deux principes renvoient à l'ambivalence des rapports qui unissent les deux pôles de la relation coloniale (résistance et mimétisme).

²⁴⁵*Reputation and Respectability : a suggestion for caribbean organisation ethnology*, cité par Stéphanie Mulot thèse de doctorat 1999, « *Je suis la mère je suis le père, l'énigme matrifocale Organisation familiale et rapport à l'école* », École des Hautes Études, Paris.

²⁴⁶Le mariage, la légitimité des naissances est la norme partagée par l'ensemble du corps social (Bonniol, 1981). Cette norme renvoie à la monogamie, la fidélité conjugale, les naissances légitimes en accord avec le modèle familial occidental.

Pourtant, comme cela a été exposé, les mariages sont moins fréquents aux Antilles que dans la société métropolitaine modélisée. Une dichotomie est repérable entre ce qui est désiré et ce qui est réalisé.

II. Des pratiques éducatives rigoureuses et exigeantes

L'application des principes de réputation et de respectabilité imprègne l'éducation, et est guidée par quelques règles. Aussi il est important de voir les pratiques éducatives déployées dans les familles matrifocales, le plus souvent monoparentales, dirigées par la mère²⁴⁷, notamment la soumission des enfants, la difficulté d'expression, l'importance de l'instruction.

II.1. La soumission des enfants

Pour obtenir la soumission des enfants à l'autorité maternelle, l'éducation est coercitive en même temps qu'affective. L'éducation accorde encore une place importante aux châtiments corporels (Lefaucheur et Mulot, 2012). La position de chef de famille de la mère l'oblige à être claire, sinon quelquefois tranchante, et à recourir aux punitions corporelles²⁴⁸ si nécessaire. L'absence du père génère une difficulté dans l'autorité, qui complique la tâche éducative de la mère (Charbit, 1987).

Olga (RV 15), restée célibataire, mère de huit enfants, déclare « *J'ai élevé mes enfants et quand je donnais des ordres c'était moi seule [...]. Et jusqu'à maintenant, quand je parle pour eux, ils m'obéissent* ». Elle n'hésitait pas à corriger les enfants par « *On bon raklé . Je n'ai jamais manqué un cuir chez moi, jusqu'à maintenant j'ai un cuir sur mon armoire. [...] Quand je passais la raclée à un enfant c'était pour le faire tenir droit* ».

Maria expose son expérience ainsi : « *Quand j'avais 15 ans ma maman me donnait des coups. Je trouvais ça normal* ». Puis elle ajoute que le parent doit savoir se limiter, et qu'elle sort traumatisée de cette expérience, qu'il aurait suffi que sa mère lui parle, « *lui explique les choses. Je ne méritais pas les coups qu'on m'a donnés* ».

²⁴⁷Stéphanie Mulot (2000) a montré dans sa recherche qu'en famille matrifocale, les mères se plaignent d'assumer les fonctions paternelles et maternelles en l'absence des pères du dispositif familial, façon pour elles de se valoriser.

²⁴⁸Lors de l'exercice professionnel d'assistante sociale en établissement scolaire, les descriptions par les élèves des corrections infligées n'avaient rien de comparable avec certaines violences parentales infligées aux enfants en métropole par leur niveau de gravité.

II. 2. Les paroles circulent peu de la mère à l'enfant

Les adultes s'astreignent à ne pas manifester ouvertement leurs sentiments. Ils sont économes de paroles²⁴⁹, de contacts physiques, sauf avec les très jeunes enfants²⁵⁰ (Attias-Donfut, 1997). Tendresse ou souplesse équivalent à de la faiblesse. Les enfants doivent savoir « *se tenir* », « *dwet mem* » (se tenir droit, comme le dit Eliette, RV14) dans un microcosme où le regard du voisinage exerce un contrôle social²⁵¹. Il est important d'avoir des enfants « *bien élevés* », d'où la rigueur du dressage éducatif (Migerel, 1987).

Certains jeunes, comme Maria, souffrent d'avoir reçu trop de coups que le peu de manifestations affectives ou de dialogues ne compense pas. Mais malgré leur rudesse, les mères sont pardonnées par la reconnaissance de leur courage, et leur présence, même s'il est attendu un peu plus de compréhension.

Maria l'exprime ainsi : « *Mais ma maman elle nous a éduqué, nous a donné à manger, logé. C'est la seule qu'on a, on n'a pas le choix. [...] Quand on crie après les adolescents, on les punit, il faut quand même savoir écouter. Ma maman elle ne fait pas ça. C'est sa maison, ses enfants, elle est à la tête de tout cela* ».

II.3. L'importance accordée à l'instruction pour l'entrée dans la vie adulte

Le contexte économique des familles monoparentales rend le quotidien éprouvant. Les mères souhaitent que leurs enfants connaissent une vie moins difficile garantie par des revenus suffisants. Elles croient en l'ascension sociale par l'instruction. Elles n'admettent pas que leurs enfants, particulièrement leurs filles, ne donnent pas la priorité aux études alors qu'elles-mêmes n'ont souvent pas eu cette possibilité. Elles ont pour leurs enfants des espoirs de réussite qu'elles devront souvent confronter à des réalités moins prestigieuses. Alors elles soutiennent l'action de l'école.

²⁴⁹Les mamans ne pensent pas à parler à leur enfant lorsqu'il est petit, elles déclarent « *mais c'est un bébé* » (Santé 1, Dr P.).

²⁵⁰Les petits restent longtemps près du corps de leur mère, cherchant le sein sous le corsage (Santé 1, Dr P). Dès trois ans les enfants sont jugés responsables de leurs actes et à ce titre peuvent être corrigés (interview Mme Migerel).

²⁵¹Stéphanie Mulot (2000) évoque la place des contraintes imposées au corps, qu'il s'agisse du maintien ou de la vêtue, particulièrement pour les petites filles.

Olga (RV14) explique : « *Avec toute ma malheureusité, je les ai envoyés partout. Avant de partir je leur disais [...] tu vois le cuir est là ! La maîtresse vient pour me dire tu as fait telle chose, c'est avec moi que tu auras affaire* » (Olga, RV15).

La réticence aux activités ludiques est marquée face à la revendication parentale permanente de travail ou d'occupation scolaire (Flagie, 1981). Les jeux entre amis ne sont pas autorisés. Mais ces mères ne mesurent pas toujours la distance entre l'enseignement dispensé et les contraintes pour les enfants qui ne trouvent pas dans l'environnement familial les conditions matérielles pour étudier. Il ne peut être consacré un endroit dédié à l'étude, dans ces petites maisons exposées au bruit et à la chaleur, ou ces appartements exigus.

Les mères interrogées sur la scolarité de leurs enfants ont toutes pu préciser le niveau d'études atteint, la qualification obtenue par chacun, alors qu'il est difficile de se repérer dans une institution qu'elles-mêmes ont souvent quittée à l'âge de 14 ans.

L'ambition de réussir est transmise aux jeunes filles. Les entretiens avec les mères adolescentes montrent que le projet scolaire est bien intégré. Elles n'imaginent pas leur avenir sans un travail. Au cours de leur récit, elles ont toutes établi une relation entre une formation qualifiante et l'accès à l'emploi qui leur permettra d'élever leur enfant dans de bonnes conditions. Leur grossesse s'étant produite en cours de scolarité, elles tiennent à obtenir un diplôme, soit par un retour au lycée, soit par des stages.

De même, au cours des entretiens menés auprès de groupes de jeunes filles, la plupart insistait sur la nécessité pour la femme d'avoir un emploi afin de ne pas devoir compter sur le compagnon pour assurer le quotidien du foyer, se référant à leur expérience familiale. Pour elles, seule une bonne qualification professionnelle acquise à l'école favorise l'accès à l'emploi.

Lors de la rencontre, Eliette (RV14) revient de nombreuses fois sur la scolarisation de ses enfants²⁵². Elle montre sa volonté d'envoyer à l'école tous ses enfants malgré son coût et les efforts qu'elle a dû consentir pour leur offrir cette éducation. Elle parle de ses initiatives pour soutenir leur réussite : « *J'ai acheté toutes les cyplodies pour les enfants. J'ai acheté "Tout l'univers", encyclopédie. A ce moment là, ça me coûtait, c'était 4000 et monnaie. Mais tous les mois je fais des ti jobs et au lieu de payer 200 F par mois, je paie 300 F. Pour augmenter. Après j'ai acheté à*

²⁵²Elle prononce le mot école à 24 reprises.

France Loisirs encyclopédie, j'ai acheté fables de La Fontaine pour les enfants. J'ai beaucoup de livres ».

Ainsi, par ces pratiques éducatives, les jeunes gens perçoivent la division des genres qui implique la responsabilité maternelle dans la direction du foyer. Être une femme, c'est souvent assumer les enfants face au vide paternel. C'est faire preuve du courage nécessaire pour affronter un quotidien précaire. C'est enfin être une femme respectable et le donner à voir.

Mais le discours ne s'accorde pas toujours avec les actes. En effet, la mère est porte-parole d'une loi qui n'est pas sienne. Son comportement, ses actes, sa vie sont en contradiction avec les interdits qu'elle énonce. Elle encourage à la réussite sociale mais ne parle que le créole. Elle invite à une respectabilité qu'elle-même ne peut afficher. Elle ne peut être convaincante dans sa position ambiguë vis-à-vis de la loi (Ducosson, 1981). « *Ces paroles d'obéissance, de mise en garde, d'ordre, sont claironnées par des mères dont toute la vie est à l'inverse du modèle déployé en exemple de bonne vie* » (Ducosson, 2005 : 65)²⁵³.

Cela ne les empêche pas d'élever leurs enfants dans la religion catholique, ou selon les préceptes d'églises sectaires. « *Alors que la religion réprouve les naissances illégitimes, la mère célibataire va à l'église, et adore Dieu . Elle ne se sent pas en contradiction puisque la naissance c'est la vie* » (Migerel , 2004).

Olga (RV15) a donné à tous ses enfants une instruction religieuse, les emmenant à la messe chaque dimanche. Des prières étaient récitées quotidiennement. Les enfants de Rose (RV16) ont également été élevés dans la religion catholique : « *Je les ai élevés comme moi aussi [j'ai été élevée], car je suis catholique. Ils sont baptisés, confirmés, renoncés. Je marchais avec les enfants à l'église, j'ai emmené mes cinq enfants vers le Bon Dieu. Personne ne pouvait dire "maman je suis grand, je veux faire ça". Personne n'est grand ! c'est moi qui vous donne à manger !* » (Rose, RV16).

²⁵³Ducosson D. La malédiction de la haine entre mères et filles. *La clinique lacanienne*, 2005/1, n°8, pp.61-71.

III. L'entraide, les contributions solidaires

L'isolement maternel, la précarité des conditions de vie, sont compensés par un système de solidarité à la fois familial et de voisinage²⁵⁴ qui s'exprime sous forme de temps de travail, de vivres, d'hébergement. La solidarité²⁵⁵ aux Antilles est historique, même si ses modes d'expression ont connu des changements ces dernières années. Malgré l'évolution de la famille, son dispersement, ou encore les mutations économiques, les liens de la famille élargie restent forts.

En Guadeloupe, les solidarités sont toutes d'origine rurale. L'urbanisation récente a provoqué une interpénétration de la ville et de la campagne, où des valeurs culturelles modernes et exogènes se sont mêlées aux traditions. Les échanges de produits de la terre sont courants et constants, car les liens avec la campagne ne sont jamais rompus (Lanoir L'Etang, 2005). Ces soutiens sont importants car le revenu moyen²⁵⁶ par unité de consommation dont disposent les mères seules est inférieur d'environ un quart à celui dont disposent les mères qui vivent en couple (Lefaucheur, 1993). Quel que soit le degré de misère, le partage existe, la tradition culturelle de solidarité maintient une protection élémentaire (Attias-Donfut, 1997). Il est culturellement admis que l'on n'abandonne pas quelqu'un dans la détresse. L'entraide familiale repose sur l'obligation qui interdit d'abandonner un proche, même lorsque la pauvreté est telle que chacun est d'abord préoccupé de sa propre survie. Cette solidarité « *basique* » selon l'expression de Lanoir L'Etang, s'appuie sur l'économie du don et l'économie informelle caractérisées par les liens sociaux de proximité, notamment les produits agricoles qui passent de main en main (Lanoir l'Etang, 2005).

III.1. Une vie de proximité, l'exemple du « *lakou* »²⁵⁷

En zone rurale ou péri-urbaine, les familles vivent souvent en voisinage en raison de la propriété en indivision des terrains, achetés par les générations précédentes, hérités et partagés.

Fondé au départ sur des liens de parenté, le *lakou* accueille aussi des gens extérieurs. Lieu de socialisation et de lien social, il s'y échange des biens et des services. La résidence en voisinage

²⁵⁴Un proverbe dit « *an ka malè premyé fanmi a-w sé vwazen a-w* » (En cas de malheur ta première famille c'est ton voisin).

²⁵⁵« *La solidarité et l'entraide, formes de résistance à la condition d'esclave, ont permis le déploiement d'un humanisme original, né de la rencontre de nombreux particularismes culturels issus les uns de l'Afrique, les autres d'Europe, et d'Asie* » (Lanoir L'Etang L. *Réseaux de solidarité dans la Guadeloupe d'hier et d'aujourd'hui*, Paris : L'Harmattan, 2005, p.121).

²⁵⁶Revenu disponible par unité de consommation : ensemble des revenus du foyer, diminués des impôts et des cotisations sociales et divisés par un coefficient dépendant du nombre et de l'âge des personnes composant le foyer.

²⁵⁷Le *lakou* (la cour en créole) unité sociale composée de cases avec leurs dépendances et les espaces fonctionnels sur lesquels se regroupent les membres de la famille du premier propriétaire du terrain qui les fait venir. Ce groupement est généralement commandé par la maison paternelle dont il porte le nom (Flagie, 1981 ; Lanoir l'Etang, 2005).

favorise une entraide multiforme. Cette organisation sociale qui existait dans les plantations subsiste en zone urbaine, est une invention de formes d'échanges de proximité, adaptés à la modernité (Lanoir L'Etang, 2005).

Dans le « *lakou* », la solidarité s'inscrit dans le cadre théorique de l'économie solidaire (Flagie, 1981). Les principaux domaines d'échanges sont non monétaires, en relation avec l'habitat, les aides en travail et en nature, la prise en charge des enfants. Cette solidarité se retrouve également dans des lotissements récents. Les pratiques co-éducatives soulagent les mères ponctuellement, ou durablement si nécessaire. Les liens de voisinage recoupent les liens d'amitié (Lanoir l'Etang, 2005).

III.2. La co-éducation et la circulation des enfants

La solidarité de voisinage se retrouve au sein de la parentèle, particulièrement à l'endroit des enfants. Les membres de la famille et de la parenté sont tous en droit d'exercer une certaine discipline, investis d'une autorité vis-à-vis des enfants. Il se trouve toujours un membre de la famille ou une voisine pour garder un enfant dont la mère doit se rendre disponible, sans contrepartie financière.

Aux Antilles, le « *confiage* » ou « *fosterage* »²⁵⁸ des enfants à une autre famille, apparentée ou amie, est courant. Cette pratique contribue à alléger les charges éducatives et économiques. Flexible, gratuite, la circulation résidentielle transpose les solidarités à la famille élargie au gré des occupations et des besoins. Pratique non stigmatisante, rarement officialisée par une adoption simple, elle appartient à une logique solidaire (Attias-Donfut, 1997).

En Guadeloupe, le taux de garde occasionnelle et/ou régulière par les parents des jeunes est très élevé, exercée essentiellement par leurs mères, sans conjoint. Une importante minorité (23%) se substitue aux jeunes parents pour élever ses petits enfants (Attias-Donfut, 1997). Le confiage peut être occasionnel²⁵⁹ ou définitif. Il existe une règle implicite selon laquelle on ne laisse pas un enfant sans toit, quel que soit son âge, et si modestes soient les conditions d'habitat.

²⁵⁸Le confiage ou fosterage n'implique pas de changement d'identité, ni même souvent de changement de localité géographique. L'enfant peut être élevé dans la même cour que son parent, par sa grand-mère, ou un frère du père, dans une case distincte. L'opération est réversible.

²⁵⁹C'est aussi une façon d'éloigner un adolescent de fréquentations réprouvées. Le départ se fait vers la métropole où presque toutes les familles des Antilles y ont des relations, familiales ou amicales. Anna (RV4) et Brigitte (RV1) ont toutes les deux été envoyées en métropole pour les soustraire à leurs relations avec des garçons.

Les faits de circulation d'enfants ont été évoqués de nombreuses fois lors des entretiens menés dans le cadre de cette étude, tant par les adultes que par les jeunes eux-mêmes. Ces confiages peuvent prendre différentes formes :

a) Confiage occasionnel :

Olga (RV15) a pu trouver le soutien d'une voisine pour surveiller les enfants lorsqu'il n'y avait pas école alors qu'elle se rendait à son travail.

b) Confiage à moyen terme :

Rose (RV16) a recueilli l'enfant de son frère, né d'une union de type ami, dès la naissance et jusqu'à l'âge de 7 ans. Puis il a vécu quelques années avec son père, en France métropolitaine, avant d'être confié à sa grand-mère paternelle.

Nathalie (RV11) parle de la personne qu'elle nomme sa deuxième mère : *« Cette dame-là je la connais depuis que j'ai huit mois. C'est une bonne amie de ma maman. Car ma mère n'est pas Guadeloupéenne, elle est Dominicaine et quand elle est arrivée en Guadeloupe, elle avait pas les moyens pour acheter du lait ni... elle a connu Ghislaine qui avait une garderie alors elle me surveillait. Elle l'aidait, et comme ma maman n'avait pas les moyens pour s'occuper de moi. Quand j'avais cinq ans, j'habitais avec une autre dame à P., qui s'est occupée de moi pendant deux ans. Après, ma mère m'a reprise. Quand elle m'a reprise, j'étais tout le temps chez Ghislaine. Jusqu'à ce que sa situation soit bonne, puis je suis retournée avec elle. Et j'ai toujours été avec Ghislaine, je me sens plus proche d'elle, ça passe mieux avec elle qu'avec ma maman. Pour moi c'est comme si c'était elle ma mère. Et moi je lui dois beaucoup... »*. Les liens d'attachement perdurent souvent entre l'enfant confié et la personne qui l'a gardé. Nathalie ajoute *« je dis toujours que Ghislaine c'est ma deuxième mère. On ne peut pas remplacer sa maman, mais c'est ma deuxième mère. J'aime cette dame-là »*.

c) Confiage définitif :

Patrick, le troisième enfant de Solange (IM2) est confié dès sa naissance à sa grand-mère paternelle. Solange le reçoit quelquefois, mais il n'a jamais été à sa charge. La mère de Valérie (RV8), lors de son départ en métropole pour trouver un emploi, confie ses deux aînés à sa mère, à qui elle envoie un peu d'argent réinvesti dans l'amélioration de l'habitat.

III.3. La persistance des « *kou d'min* »

Les pratiques solidaires ne se résument pas au soutien alimentaire et éducatif. Le *kou d'min*, forme cardinale de l'entraide, continue à se pratiquer au sein des familles, particulièrement pour la construction et l'aménagement des maisons (Attias-Donfut, 1997). Il s'agit d'organisations communautaires, fragmentaires, constituées des voisins et des membres de la maisonnée (Benoît, 1978). Seule et peu argentée, la mère de famille pourra agrandir sa maison, l'aménager, faire préparer un peu de terre pour y cultiver quelques légumes.

*

*

*

En Guadeloupe, comme les rapports sociaux de sexe sont discriminants envers les femmes et maintiennent les hommes dans des postures d'affirmation de soi, cela se reproduit dans l'éducation exercée par les mères. La notion d'autorité est exigeante, liée au faible niveau d'éducation et aux inégalités de niveau de vie. Aussi l'école est considérée comme très importante pour obtenir ensuite un emploi, particulièrement pour les filles. De même, l'appui sur les solidarités est primordial. En charge du foyer, souvent dans des conditions économiques précaires, les mères isolées peuvent compter sur la solidarité familiale et de voisinage. Les enfants sont témoins de ces pratiques culturelles qui font que l'on n'abandonne pas quelqu'un qui est dans le besoin.

Chapitre 6. LE VÉCU DE LA SEXUALITÉ DES ADOLESCENTS

Au cours de ce chapitre, la sexualité adolescente est abordée telle qu'elle est appréhendée actuellement en société occidentale, puis est mise en perspective avec ce qui est répondu par les jeunes de Guadeloupe à partir d'un questionnaire et d'entretiens collectifs menés auprès d'eux. Cela permet de comprendre la place de la sexualité dans les rapports genrés à l'adolescence, et la façon dont elle est vécue en Guadeloupe afin de révéler comment s'y produisent les conceptions à cet âge de la vie.

I. La sexualité, une étape incontournable du développement

La culture s'immisce dans les pratiques sexuelles comme dans les autres domaines de la vie sociale. Elle induit des règles dont certaines signifient des interdits. Des codes sociaux régissent les façons d'aimer. C'est généralement au cours de l'adolescence que se produisent les premières expériences sexuelles. Même si les avancées techniques médicales²⁶⁰ ont remis en question la pratique préalable à toute fécondation, les conceptions à l'adolescence suivent le schéma d'une rencontre génitale hétérosexuelle. Toute conception « *naturelle* » est le résultat d'une relation sexuelle non - ou insuffisamment – protégée, volontairement ou pas. Cela conduit à interroger ce qui sous-tend les pratiques contraceptives des adolescents.

I.1. Construction de l'identité sexuelle des adolescents

L'identité sexuelle individuelle est un construit social élaboré à partir de la socialisation et de l'éducation, dans lesquels sont impliquées les différentes normes sociales (famille, institution) et morales (la culture, les valeurs) qui engendrent l'intériorisation des règles sociales (Dadoun, 1972). Cette construction intègre chacun dans une catégorie sociale de sexe déterminée par la biologie²⁶¹.

²⁶⁰La Procréation Médicalement Assistée (PMA) fait l'objet d'une législation rigoureuse qui encadre son recours. Les maternités adolescentes ne se produisent pas dans le contexte d'une PMA. Le corps médical n'accepterait pas de considérer la demande d'un jeune couple, qui plus est mineur, qui solliciterait le bénéfice de cette technique moderne pour donner naissance. L'interdit social qui pèse sur les maternités adolescentes n'est pas compatible avec cette démarche.

²⁶¹Cette question est actuellement discutée suite à un mouvement qui interroge la théorie du genre, réactivé en France

Selon sa catégorie de sexe, le jeune se construit dans sa société de naissance en fonction de son genre. Valeurs et mœurs évoluent à travers les époques dans notre société organisée et hiérarchisée autour d'émetteurs « *éducatifs* » que sont la famille, l'école, l'État (et jusqu'au début du 20^{ème} siècle, et même encore aujourd'hui, la religion,), chacun prescripteur de comportements nécessaires à la vie en société et au développement d'une conscience collective commune (Durkheim, 1911).

La famille, premier lieu de socialisation, transmet les savoirs, favorise le développement d'habiletés personnelles. Le jeune intègre à partir du processus d'apprentissage la culture qui va contribuer à forger ses croyances, guider sa spiritualité. Cette appropriation culturelle l'inscrit dans l'histoire familiale.

De même, les rapports de genre s'établissent sur la base des rôles sociaux attendus des hommes et des femmes. Devenus parents à leur tour, ils assument leurs responsabilités en référence aux normes intégrées au cours d'un long processus. Les pratiques sexuelles sont soumises à des règles qu'il est inconvenant de transgresser sous peine de stigmatisation.

1.2. Les pratiques sexuelles

La sexualité fait partie intégrante de l'être humain tout au long de la vie. Dans la plupart des sociétés, la sexualité génitale fait irruption durant l'adolescence. La rencontre des corps fait vivre aux jeunes des expériences majeures pour leur développement psychique et affectif. Ce processus d'apprentissage des rôles sexuels et des relations hommes/femmes, thème universel, marque le passage d'un monde fondé sur les différences de génération à un monde fondé sur les différences de sexe. Dès l'adolescence, les pratiques sexuelles sont conformes aux codes sociaux qui régissent les comportements en s'appuyant sur des valeurs instituées, collectivement partagées, reproduites au fil des générations. L'âge d'entrée dans les pratiques sexuelles constitue un indicateur des prescriptions sociales matrimoniales qui permet de mesurer la liberté laissée à la jeunesse.

Globalement, la surveillance parentale se fait de moins en moins prégnante à cette période de la vie. La généralisation de la contraception a fait évoluer les mœurs, banalisant les relations amoureuses hors mariage. Si le contrôle social ne s'exerce plus, ou presque, en matière de pratiques sexuelles adolescentes, c'est à la condition que des moyens de contraception soient utilisés. La réprobation se porte sur les conceptions précoces, et non sur les pratiques qui sont tues néanmoins. Les jeunes

par la loi qui autorise le mariage homosexuel.

cachent généralement à leur famille leurs expériences sexuelles, surtout la toute première. Les pratiques hétérosexuelles ne devraient plus exposer à des grossesses non désirées.

II. La sexualité des adolescents en Guadeloupe

Toutes les sociétés procèdent à des régulations de la sexualité selon des structures identiques (prohibition de l'inceste, mariage, éducation...) à partir d'une gamme illimitée de modalités (Dadoun, 1972). En société antillaise, plus qu'ailleurs, le genre différencie les modalités. Des règles sociales pré-maritales dictent les conduites adolescentes dans l'accès à la sexualité.

II.1. Une activité sexuelle ni plus intense, ni plus précoce qu'ailleurs

Le jugement populaire perpétue l'idée d'une activité sexuelle plus intense pratiquée par les peuples d'origine africaine. L'influence du climat sur la précocité supposée des jeunes et sur l'appétit sexuel aux Antilles est également mise en avant²⁶².

Ces affirmations émanent aussi de certains professionnels acteurs de prévention²⁶³, pour qui les jeunes des Départements Français d'Amérique (DFA) connaissent leur première expérience sexuelle plus tôt, ce qui les fait entrer plus précocement dans une vie sexuelle active, comparativement aux générations précédentes (Santé7 Mme Z.). Dans un article du quotidien *France Antilles*²⁶⁴ intitulé « *Le sexe plus libre chez les adolescents* » une assistante sociale scolaire s'alarme de l'activité sexuelle des jeunes collégiens. Une infirmière scolaire y affirme « *Aujourd'hui on peut parler d'une certaine précocité dans la pratique sexuelle (...)* » ajoutant que cela aurait toujours existé, mais que ce qui diffère c'est qu'à présent on en parle. Cela est perçu comme une règle générale par certains professionnels qui continuent à la propager même si d'autres contestent ces appréciations : « [...] *on a tendance à croire que les jeunes commencent beaucoup plus tôt. Mais à mon époque, il y avait des filles qui étaient enceintes à 15 ans. On se mariait aussi beaucoup plus tôt, à 17 ans. N'empêche que les gens avaient des enfants à 15 ans. Moi je me suis mariée à 21 ans* » (Santé5 Mme C.).

²⁶²D'autres « vérités » sont véhiculées, de même nature, tels la suractivité sexuelle sous les tropiques, ou l'organe masculin de l'homme de couleur surdimensionné.

²⁶³Cette expression désigne l'ensemble des acteurs œuvrant à l'information des publics en matière d'éducation à la santé et à la sexualité.

²⁶⁴*France Antilles* du 23 avril 2004, « Le sexe plus libre chez les ados ».

Les professionnels de santé construisent les programmes d'éducation à la sexualité imprégnés de leurs représentations, ce qui est susceptible d'induire des discours en décalage avec l'expérience des adolescents.

A la fin des années 1990, l'âge du premier rapport se situait autour de 15 ans selon l'enquête ACSAG²⁶⁵ (Giraud, 1997). En 2008, l'étude « *Être adolescent aux Antilles* » réalisée par le SESAG²⁶⁶ montre que l'âge moyen au premier rapport est d'un peu plus de 14 ans. Le rajeunissement progressif de l'âge d'entrée dans la sexualité génitale n'est pas spécifique aux Départements Français d'Amérique (DFA), mais caractérise les sociétés modernes. L'évolution des mœurs conduit les deux espaces géographiques à ce que les individus commencent à faire l'amour de plus en plus tôt. Cet abaissement de l'âge au premier rapport – plus fort chez les femmes que chez les hommes – est deux fois plus important en France métropolitaine que dans les Départements Français d'Amérique. Rien n'indique dans les données recueillies une activité sexuelle intense aux Antilles. Il ne s'observe pas une précocité particulière des habitants de ces départements. Les femmes résidant aux Antilles semblent être sensiblement moins précoces que celles de la métropole.

Ainsi, les grossesses précoces aux Antilles ne peuvent être imputées à une suractivité sexuelle à des âges jeunes, évocateurs d'un risque d'immaturité dans les comportements sexuels.

II.2. Modalités d'entrée dans la sexualité génitale

Dès l'enfance, les comportements individuels s'imprègnent des modèles qui les entourent, réceptifs à ce qui est vu, entendu, comme au non-dit. La société guadeloupéenne accorde une place significative à la sexualité qui contribue à construire les comportements adultes. Au sein des familles, le plus souvent par la voix des mères en charge de l'éducation, les adolescents intègrent les attendus sociaux.

Alors que les garçons sont encouragés à entrer dans la sexualité génitale durant l'adolescence, les jeunes filles doivent attendre d'être adultes. En effet, tant que la jeune fille vit sous le toit familial, quel que soit son âge, toute activité sexuelle lui est implicitement interdite. Ce domaine est réputé réservé à la femme adulte.

²⁶⁵Enquête sur les comportements sexuels aux Antilles et en Guyane qui a porté sur un échantillon représentatif d'individus âgés de 18 ans et plus.

²⁶⁶Réflexion du Service Études et Statistiques Antilles-Guyane menée de septembre 2006 à mai 2008, avec le concours de la DREES.

"On n'a pas le droit d'avoir une vie sexuelle dans la mesure où on habite chez ses parents" (Santé7 Mme Z.). « Tant que la fille est chez ses parents une relation sexuelle n'est pas permise pour la fille. Si c'est un garçon y a pas de problème. On fait les trucs en cachette, on ne peut pas faire autrement » (Séverine, élève au LGT de Morne à l'Eau). Elisa explique durant l'entretien « Au début je voulais attendre le mariage, mais ça va être long. J'ai vu que je pourrai pas attendre jusque là. Alors je me suis dit vers 18 ans. Par respect aussi. Y en a à 11 ans qui sont vraiment chaudes et vont faire n'importe quoi. Si mes parents viennent à le savoir, ils ne pourront rien me dire, je serai majeure ». Même lorsque la jeune fille a un copain, et que ses parents le savent, ils ne veulent pas imaginer que la liaison risque d'aboutir à un acte sexuel : « Elle sort avec quelqu'un mais ils se voilent la face, c'est un phénomène de déni. " Non, ils n'ont pas de relations sexuelles ! " (Santé7 Mme Z.). Pour les parents, le fait de garder le silence sur les questions de sexualité bride l'activité sexuelle des jeunes.

Lors des échanges avec des mères d'adolescentes certaines déclarent : *« Je parle pour elle tous les jours »*. Cette expression est régulièrement entendue lorsqu'il est question d'éducation. Le terme *« parler »* laisse entendre que des mots sont prononcés, des explications sont données. Or il n'en est rien, pas plus à l'endroit de la sexualité que dans d'autres domaines. Aux Antilles les conversations entre parents et enfants occupent peu de place.

Pâquerette (IM1) a deux filles plus jeunes que Brigitte. Lors de l'entretien, le risque que l'une d'elle soit enceinte comme l'aînée est évoqué. Pâquerette déclare : *« Moi j'ai déjà parlé à mes filles, hein. [...]. J'ai déjà parlé avec eux. Le papa est en métropole mais il leur a déjà parlé. Elles ont dit elles ont compris »*. Invitée à préciser ce qu'elle leur a dit, elle explique : *« Tu vois tes règles maintenant, tu vois tes règles. Mais quand tu vois les garçons en train de te parler aux oreilles, il faut pas rester à parler trop avec les garçons. Vous restez debout à parler avec les garçons, car sinon après ça tu vas tomber enceinte. Je veux pas te voir parler avec les garçons, ni à côté, ni en chemin, je veux pas voir ça même »*.

Ainsi expliqué, ces jeunes filles ne pourront comprendre la nature du danger qui les menace, ni de quoi est faite une relation sexuelle.

Pâquerette attend de ses filles d'être écoutée. *« Apprendre bien à l'école, écouter ses parents. Une bonne éducation, écouter la parole de sa maman, ce qu'elle dit que tu dois faire et pas faire, écouter, s'éloigner des mauvais conseils »*. Elle admet que l'on peut tomber amoureuse à 15 ans, *« Mais c'est pas ici. C'est pas ici pour le moment. Elle est à l'école, c'est pas le moment. Elle va attendre 18 ans »*. Elle ne reconnaît pas à ses filles le droit à des rapports sexuels avant leur

majorité. Tant qu'elles vivent chez elle, cela n'est pas concevable. L'interdit est énoncé sans contenu explicatif.

Luciana élève du LGT confirme lors d'un entretien collectif : « *Ma mère me dit que j'ai pas le droit d'avoir un copain [...] elle dit que c'est pas chez elle que je vais faire ça* ». En toute bonne foi, ces mères croient en l'obéissance aveugle de leur fille. Elles croient en la force du silence pour prémunir leurs filles contre le risque sexuel. Ne pas parler sexualité pour ne pas susciter sa mise en pratique, qui satisferait une curiosité. « *Dans certaines familles y a des mères qui parlent pas. "Tu es trop petite pour que je puisse te dire, que si je te dis tu iras le faire"* » (Liseline).

Les actes remplacent les mots. Les jeunes filles ont interdiction de sortir, de fréquenter les garçons, de s'éloigner sans surveillance. Cette règle se double d'une injonction maternelle, « *Pa poté ti moun ban mwen*²⁶⁷ ». « *Je peux pas parler avec ma mère, dès qu'elle entend « copain », « sexualité », elle s'affole, elle me laisse pas le temps de lui expliquer* » (Sonia).

Des contradictions apparaissent dans le comportement de certaines mères, qui renforcent l'exposition au risque sexuel. Leur détermination à empêcher l'activité sexuelle de leur fille les rend aveugle, même face aux évidences.

Coralie est en classe de troisième au collège, elle est âgée de 15 ans. Elle a des relations sexuelles avec son copain, et souhaiterait utiliser une contraception, mais sa mère s'y oppose. Pourtant, deux des sœurs aînées sont mères, l'une à l'âge de 20 ans, la seconde, âgée de 18 ans, vient d'accoucher. La troisième sœur a subi deux IVG, dont l'une alors qu'elle était mineure. Lors de l'entretien avec la mère de Coralie, celle-ci ne peut envisager d'emmener sa fille en consultation pour une prescription de contraceptif, même si elle sait qu'elle a un copain. Elle s'en remet à sa fille aînée « *Pour s'en occuper, si elle le veut* ». Elle explique qu'elle a toujours parlé à ses filles « *des dangers* », puis elle ajoute « *Des fois, il faut se brûler pour comprendre* ». Pour protéger Coralie des contacts avec des garçons, comme elle l'a fait pour les aînées, elle l'empêche de sortir, ou l'emmène avec elle pour la maintenir sous surveillance. Mais elle reconnaît « *Il y a toujours des occasions de rencontrer des garçons* ».

Certaines jeunes filles n'hésitent pas à s'opposer à leur mère. Maria (pastorale des jeunes) expose sa détermination à utiliser une contraception contre l'avis de sa mère : « *Ma maman, la sexualité et*

²⁶⁷En créole : ne me rapporte pas d'enfant, ne tombe pas enceinte.

elle, fallait pas en parler. L'an dernier, franchement j'ai fait fortement. J'ai dit, voilà maman, je prends la pilule, tu veux ou tu veux pas, je la prends, mais je te mets d'abord au courant. Elle a crié tout de suite, elle a tourné les yeux. Après, elle a fermé sa bouche, elle a réfléchi ». Maria révèle que sa sœur aînée s'est trouvée enceinte à 17 ans, et qu'elle est restée avec son enfant chez sa mère les trois années qui ont suivi la naissance. « Un parent n'est jamais prêt à voir sa fille de 17 ans enceinte et savoir que dans quelques mois il y a un petit enfant qui va se ramener. Qu'il n'y a pas d'argent. Faut gérer. C'est difficile ». Elle poursuit « Ma maman m'a toujours dit ta sœur m'a fait ça, je ne veux pas que cela t'arrive. Et petit à petit j'ai vu les portes se refermer sur moi ». La mère de Maria n'a jamais entrepris de démarches pour que sa deuxième fille évite une grossesse. Par contre son attitude s'est durcie.

II.2.1 Des activités extérieures et des sorties sous surveillance

Alors certaines jeunes filles sortent en cachette des parents car « C'est plus fort que nous, quelques fois on a vraiment envie d'aller quelque part, et elles [les mères] disent non » (Sarah). « Mais à force d'enfermer l'enfant et bien on fait plus de bêtises. C'est ce que les parents ne veulent pas qu'on fasse qu'on fait » (Bénédicte).

Solange (IM2 mère de Aude) sait que sa fille a un copain. Elle explique « Je savais qu'elle parlait avec le garçon. Et quand le garçon est venu me parler pour elle je lui ai dit "la seule chose que vous avez à faire c'est le vent²⁶⁸". Non pas qu'elle peut pas avoir un copain, mais il faut la laisser continuer son école [...]. Un jour j'ai vu qu'il venait comme ça. Je lui ai rien dit. Je laisse jamais Aude dehors parler avec lui. ». Solange pense qu'elle surveille suffisamment Aude pour écarter tout risque sexuel. Elle conçoit que sa fille sorte avec un garçon, « Tout le monde a un petit copain quand même, sans pour cela faire des bêtises », mais cela ne doit pas dépasser certaines limites. Si l'événement redouté arrive, ce ne peut être la faute des mères car « Toutes les mamans envoient un coup d'œil sur leurs enfants. Mais ce sont les enfants même qui font leurs affaires ».

En l'absence physique du père au foyer, ce sont les fils, ou à défaut un autre garçon de la famille, qui sont chargés de veiller sur les filles lorsqu'elles grandissent. Quelques sorties sont autorisées à condition qu'elles soient sous contrôle.

²⁶⁸Elle ne veut pas recevoir ce jeune homme – qui sera le père de l'enfant d'Aude – et lui demande par ces mots de partir.

« *Maintenant je dois rester à la maison, car elle [...] ma mère me laisserait pas sortir toute seule. C'est galère, même si on s'habitue* » (Liseline). « *Les parents vont toujours dire que les garçons peuvent aller à droite à gauche, mais toi tu es une fille, tu as le respect pour toi. Si tu es fille, faut être accompagnée si tu sors* » (Christelle).

La responsabilité confiée aux garçons contribue à les conforter dans une supériorité à l'égard des jeunes filles, qui ne jouissent pas des mêmes libertés, ce qu'elles trouvent injuste.

« *L'homme c'est l'homme de la maison, le mari c'est le chef de famille, sinon c'est le plus grand fils, c'est l'homme qui a le pouvoir. Mais moi je dis qu'après le père c'est la mère. Normalement l'enfant n'a rien à voir* » (Sonia).

Ces pratiques sont ancrées et se perpétuent. « *An tan lontan* »²⁶⁹, les mères confiaient à leur garçon la tâche de les seconder. Ils devaient accompagner les jeunes filles de la famille lorsqu'elles quittaient la maison comme pour aller danser. Les garçons, frères, cousins, contribuaient à l'éducation des plus jeunes, et aussi des filles. L'aîné des enfants se voyait attribuer un rôle parental. La scolarité de la fille aînée s'interrompait rapidement afin de s'occuper des plus jeunes. Cela se produit encore dans les campagnes » (Santé 6 M.M.)²⁷⁰.

II.2.2. Les filles, miroir de leur mère

Pourtant cet interdit sexuel est voué à l'échec. Les mères qui le plus souvent édictent ces lois le savent bien, pour l'avoir elles-mêmes expérimenté. L'interdit et la protection ne suffisent pas à contenir les désirs amoureux, ni à garantir de la « *prédation* »²⁷¹ des garçons. Il est difficile pour ces adolescentes - comme leur mère avant elles - de résister aux pressions des garçons qui cherchent à les séduire.

Manuella évoque les conditions de mariage de ses parents « *Ma mère s'est mariée à 18 ans et elle a regretté. Elle aurait voulu profiter, et elle a dû arrêter ses études. Ma mamie avait peur que mon père parte et elle a voulu qu'elle se marie* » ; « *Ma mère, la seule chose qu'elle m'a dit c'est de ne*

²⁶⁹En créole : par le passé.

²⁷⁰Les enfants étaient souvent - et sont toujours - chargés des petites courses à la « *boutik* » (épicerie du quartier ou du village). Sa grand-mère - qui l'a élevé - le chronométrait en crachant au sol. Il devait être revenu de la « *boutik* » avant que la salive ait séché.

²⁷¹Les jeunes hommes développent des stratégies de séduction qui s'apparentent à de la prédation, face à des jeunes filles peu armées pour s'en défendre.

pas faire les mêmes erreurs qu'elle. Elle m'a fait - elle avait 18 ans je crois - et elle n'a pas profité de sa jeunesse. Elle ne veut pas que je passe par le même chemin qu'elle ». Les méthodes utilisées par ces mères qui ont souffert contribuent en fait à maintenir le système par homéostasie.

Le corps de la femme ne cesse jamais d'être menacé. De l'extérieur par la convoitise du mâle et la jalousie de l'autre femme – la mère – de l'intérieur par l'angoisse sexuelle, l'appréhension mêlée de désir de l'acte d'amour, la crainte de la grossesse (Migerel, 1987).

La jeune fille est perpétuellement exposée à contrarier la volonté de sa mère. Alors, par l'entrée dans la sexualité en brisant l'interdit elle s'émancipe du désir maternel. Elle se soustrait aussi à l'inatteignable injonction de respectabilité. Les mères donnent à entendre à leur adolescente le refus d'une grossesse au prétexte de leur respectabilité. Mais cette injonction dissone avec ce qu'elles donnent à voir de leur propre conduite. Confrontées au double lien mère-fille, entre amour et crainte, les relations à la mère ne sont jamais apaisées. La seule façon de s'émanciper des injonctions maternelles promises à la déception est pour la jeune fille de passer à l'acte sexuel. Mais insuffisamment préparé, ce passage à l'acte expose à une fécondation.

II.2.3 Le passage à l'acte sexuel

Lors des entretiens collectifs menés auprès de groupes de filles en lycée général et en lycée professionnel sur la commune de Morne à l'Eau, de nombreuses interrogations concernent le passage à l'acte sexuel. Les jeunes filles veulent faire l'amour par amour, lorsqu'elles se sentent amoureuses.

« Quand on sort avec un garçon c'est parce qu'il y a affection, amour et fidélité, et pour que ça dure le plus longtemps possible » (Katia) ; *« Ça peut aller jusqu'à coucher avec lui, parce qu'on veut, on en a envie »* (Wendy).

Mais comment être assurée de la réciprocité des sentiments portés l'un à l'autre ? Surtout la première fois. *« La première fois, il faut qu'on aime vraiment la personne. La virginité c'est une preuve d'amour »* (Bénédicté).

Or l'amour des filles serait envahissant, qui contraint les garçons à taire leurs sentiments pour ne pas être accaparés. *« Le garçon ne dit pas à la fille qu'il est amoureux car elle va encore plus l'accaparer, il va faire que partir »* (Lina).

Comment être sûre de ne pas le regretter ? « *Y a des filles qui disent oui et qui regrettent après* » (Sarah). « *Des fois elles sont folles amoureuses, la tête part avec* » (Diana).

Et puis c'est aller contre la volonté parentale qui désapprouve l'activité sexuelle des filles. A l'inverse, se refuser c'est prendre le risque de perdre l'être aimé qui pourrait alors se détourner .

« *Le garçon qui t'aime vraiment il attend. D'autres, parce que tu veux pas coucher avec eux, ils te lâchent* » (Katia). Certains garçons sont patients, d'autres non. « *J'ai eu ma première relation avec un garçon qui a attendu que je sois prête, je me sentais bien avec lui, il était toujours là pour m'écouter, il a été patient* » (Séverine). « *Si c'est ton premier copain il est content que tu sois vierge, il pense qu'il est important pour toi* » (Lina). Mais aussi « *Sur le plan sexualité ça fait même pas deux semaines que tu sors avec lui il veut déjà coucher avec toi. Ils n'essaient pas de comprendre les filles* » (Nancy).

A cela s'ajoute le risque de conception abordé comme une éventualité. Le recours à la contraception comme moyen de se protéger est peu présent dans les échanges. Pourtant, les filles disent qu'elles sont informées.

L'absence de dialogue autour de la sexualité contraint les adolescentes à trouver à l'extérieur des familles les réponses à leurs interrogations. L'école constitue un espace où ces questions sont abordées à plusieurs reprises au cours du cursus scolaire, par des personnels différents, qui eux-mêmes saisissent les opportunités.

Anna (RV4) se trouvait plutôt bien informée au moment de ses premières expériences sexuelles. Questionnée sur les sources d'information elle explique : « *En fait dans les cours de biolo on parlait de ça, lorsqu'on faisait journée SIDA aussi. Lorsque l'infirmière nous consultait, enfin... elle parlait de ça aussi. Lorsqu'on avait des visites médicales avec le médecin de l'école [...]. Et puis voilà. Les livres aussi* ».

Les adolescentes parviennent ainsi à s'instruire, à connaître les procédés de contraception, à savoir ce qu'il faut faire pour se protéger d'une grossesse. Mais face à l'injonction paradoxale familiale, utiliser une contraception revient à transgresser un interdit, ce qui les plonge dans un conflit de loyauté vis-à-vis de leur famille.

Certains jeunes forcent un peu les résistances parentales pour accéder à la contraception. Ils décrivent les tensions que cela provoque.

« *Ma maman elle voulait pas, elle s'est fâchée trois jours. Je suis partie une journée de chez moi à cause de ça. Et quand je suis retournée je suis allée dans ma chambre. Elle m'a appelée et m'a dit c'est pas que tu as décidé de prendre la pilule ? Et je lui ai dit, maman si tu veux savoir j'ai des rapports sexuels avec mon copain* » (Yvelise).

II.3. Le destin des garçons

L'assignation des rôles revient pour le garçon à être à la fois prédateur vis-à-vis des jeunes filles des autres maisonnées, et protecteur vis-à-vis des filles de sa propre maisonnée. Les mères ne peuvent ignorer ce jeu de dupes, injonction paradoxale qui incite les garçons à séduire tout en conjurant les filles de n'y pas succomber.

Tout puissant, encouragé à affirmer sa virilité, son pouvoir de séduction le fait quelques fois présenter comme victime. Un garçon ne peut être entièrement tenu pour responsable de ses conquêtes.

« *Les filles aujourd'hui ne donnent pas une belle image d'elles. Le plus souvent c'est elles qui, quand t'es avec ta copine, te poussent à faire des bêtises. Quand tu vas avec une fille qui t'a fait venir avec elle, tu peux plus lui faire confiance* » (Pierre, pastorale). A travers ces propos, Pierre explique que des filles tentent de séduire les garçons, même lorsqu'ils sont en couple, ce qui met fin à la confiance qu'ils peuvent avoir envers elles. Il n'évoque pas la résistance des garçons à ces manœuvres de séduction, auxquelles ils répondent le plus souvent.

« *Les filles sont souvent plus chaudes que les garçons, et ont tendance à les embêter, et aux dire des garçons, ce sont les filles qui les sollicitent. [...] Un garçon ne refuse pas les propositions sexuelles d'une fille* » (Santé6 M.M.)²⁷². Éducateur de santé, mais homme aussi, les convictions de cet infirmier transparaissent sans doute lors de ses interventions auprès des élèves. Mais les jeunes filles diffusent un message assez proche. « *Certaines filles font tout pour se faire remarquer* », « *Et c'est pour ça que la faute elle est pas seulement aux garçons. C'est par rapport à certaines filles qui donnent une image d'elles qui ternit celle des autres* » (Wendy).

Comme le décrit Stéphanie Mulot (2009), et que notre recherche confirme, l'étalage des conquêtes féminines, commenté au sein des groupes d'amis, s'exprime au détriment de la respectabilité de celles que les garçons affirment posséder.

²⁷² Au cours du même entretien le déclarant dira aussi que les jeunes filles sont un peu obligées d'obéir aux garçons et « *ce sont les garçons qui proposent la relation sexuelle* ».

Les filles le savent. Elles se méfient des garçons qui cherchent à les séduire et qu'elles soupçonnent de vouloir ternir leur réputation. « *Faut se méfier des garçons parce que tu vois, ils viennent vers vous, vous croyez que c'est pour une bonne cause, alors que derrière, y a des amis qui surveillent, et après ils disent des choses sur nous qui ne sont pas très bonnes* » (Edwina). « *En fait les garçons si vous voulez ils ne respectent pas* » (Lina). Elles savent que mettre enceinte une fille n'entache pas la réputation des garçons et que c'est elles qui devront alors affronter la vindicte sociale. « *Les garçons n'ont pas la même réputation que les filles. Si une fille tombe enceinte c'est elle qui aura une mauvaise réputation. Le garçon on le montre pas du doigt* » (Lina).

II.3.1. Les pratiques des jeunes hommes

Lors des entretiens, alors que les filles expriment sur le registre sentimental leur besoin d'attention, de respect, les garçons parlent de sexe, de performance, et de plaisir. Ils parlent aussi longuement de leurs expériences sexuelles. C'est une part importante de leur vie au cours de leur développement, source de curiosité. Ils insistent sur la diversité des expérimentations, garantie de l'acquisition de compétences. Certains cherchent à avoir des relations avec des femmes plus expérimentées. Plusieurs ont connu des expériences précoces (6-7 ans, 12 ans) par attouchements, exploration des corps. Les garçons sexuellement actifs ont été incités à la première expérience par l'entourage familial et amical. « *Mes cousins, mon oncle, on me disait que c'est ce qu'il y a de mieux sur la terre, de ne pas perdre de temps* » (Johan).

Patrick précise qu'il a connu ses premières expériences sexuelles à l'âge de 7 ans. Entre enfants ils mimaient la scène d'amour, occasion d'attouchements plus ou moins poussés. Puis la petite fille imitait la grossesse et enfin accouchait d'une poupée. Plus tard, il a répondu aux sollicitations de femmes adultes du voisinage pour des caresses mutuelles qu'il ne refusait pas.

Les garçons se sentent responsables du plaisir de leur partenaire au cours de la relation. Leur approche de la sexualité génitale est fonctionnelle, les affects sont peu présents, ou du moins pas évoqués au sein des groupes. « *Beaucoup de personnes le nient, hommes et femmes, mais on peut faire l'amour sans sentiment* » (Frédéric). La performance est au centre des propos, guidée par une réputation à assumer, que ces garçons ont déjà assimilé. « *On a une réputation, la taille, la performance, la chaleur. Depuis tout petit je l'entends, et toujours maintenant* » (Joseph). Et puis « *L'important c'est de donner du plaisir pendant longtemps à quelqu'un, d'être à la hauteur* » (Roger). Les produits traditionnels pour maintenir une bonne érection sont expérimentés. « *C'est*

très important d'être endurant, parce que c'est une partie de toi que tu mets, et quand t'es endurant ça te renforce encore plus le moral » (Roger). C'est un peu leur honneur qui est en jeu, vis-à-vis d'eux-mêmes. Cette réputation d'expert est sensée aussi « *procurer beaucoup de filles* », qui elles-mêmes sont « *chaudes* ».

L'homosexualité masculine est regardée comme une perversion (Mulot, 2009). Cette orientation sexuelle est particulièrement mal perçue en Guadeloupe. Les garçons qui se sont exprimés sur ce thème lors de notre recherche ont décrit une pratique contre nature. L'homosexuel est insulté, traité de « *makoumé* »²⁷³. « *L'homosexualité c'est dégueulasse. Dieu a fait l'homme et la femme, c'est comme si on met deux chiens mâles pour qu'ils se reproduisent* » (Marc). « *Je trouve pas ça normal, la femme est faite pour l'homme. Femme et femme aussi c'est pas normal* » (Anthony).

Les conditions des entretiens collectifs ont pu influencer les propos de ces jeunes hommes de deux façons. D'une part, l'interview étant réalisée par une femme, il fallait la convaincre de leurs compétences en matière de sexualité, vitrine de leur virilité. D'autre part, entre garçons, il fallait prouver son expertise, les commentaires au sein des groupes de pairs étant une façon d'asseoir sa réputation. Ces biais sont identifiables par l'intensité des déclarations.

La quête de plaisir ne s'accompagne pas toujours de précautions contre les risques de conception, bien que cette éventualité soit consciente. Si les garçons se sentent souvent responsables de cette prévention, ils déclarent qu'utiliser un préservatif n'est pas si facile, parce que « *Tu as un désir d'une fille, et quand tu es là, que tu vois arriver, enfin une porte s'est ouverte, c'est blip ! blip ! T'es comme fou et t'oublies le préservatif* » (Mickaël). « *Dans le feu de l'action on peut ne plus penser au préservatif* » (Roger), ou « *Tu l'avais déjà mis, et au lieu d'en reprendre un autre, tu continues sans* » (Frédéric). Cela occasionne de la gêne pour les deux partenaires. Enfin persiste la croyance que « *c'est meilleur chair contre chair* », que faire l'amour sous plastique n'est pas naturel pour les hommes (Santé7 Mme Z.).

²⁷³Du français *ma commère*.

II.3.2. Impatience masculine contre patience féminine

Comme c'est décrit dans la littérature, les études et les recherches, filles et garçons ne se rejoignent pas dans leurs attentes réciproques. Questionnées sur ce qu'elles veulent comparativement aux garçons, les filles répondent : « *Plus d'affection, qu'ils nous comprennent, qu'ils dialoguent, qu'ils essaient de comprendre ce que tous les deux on veut. Faut se connaître avant de ... d'aller vite* » (Sarah). « *Voilà. Faudrait qu'on se comprenne tous les deux [...] Faudrait pas qu'il me force à faire ce que je n'ai pas envie de faire. Faudrait que je me sente à l'aise avec lui. Y a des garçons qui font du chantage. Si tu veux pas coucher avec moi, je te laisse* » (Diana). Il est difficile pour ces jeunes filles de trouver la bonne distance dans la relation, fondée sur la confiance, le respect mutuel, dans un cheminement partagé.

Les garçons savent ce que les jeunes filles attendent de la relation, et certains reconnaissent qu'ils ne font pas tout ce qui est attendu d'eux. « *Elles [les filles] veulent surtout des caresses qu'on fait pas toujours* » (Vivien). Ils sont contre les attitudes égoïstes, celles où le garçon ne pense qu'à son plaisir. Les filles ont besoin d'être rassurées, il ne faut pas les forcer, pour qu'elles ne regrettent pas. « *Y a des gars égoïstes, y a pas de préliminaires, ils ne pensent qu'à eux, c'est brutal, bestial. [...] Quand on va avoir une relation avec une fille, faut d'abord le dialogue, faut pas avoir de tabou. Quand elle est rassurée vous passez à l'acte. Faut pas non plus forcer. Si elle veut pas, elle veut pas, et moi non plus. Car il y a des filles qui regrettent après* » (Anthony).

Ces délicatesses masculines ne sont pas toujours perçues par les filles, faute de dialogue entre les partenaires sur l'amour. Dans ces propos, il est question d'un acte, non des sentiments qui le commandent.

II.4. La fidélité, un point de crispation entre les filles et les garçons

La question de la fidélité dans le couple fait débat pour les garçons comme pour les filles. Certains points de vue se rejoignent.

Les filles déclarent que l'« *On ne peut pas avoir confiance dans les garçons en Guadeloupe. Ils sont infidèles, ils disent qu'ils profitent de leur jeunesse, ils sont sérieux à partir d'un certain âge. Les jeunes filles commencent à agir comme cela aussi, c'est la faute des garçons* » (Élisa).

Les garçons expliquent que le temps de la jeunesse est celui du multipartenariat. « *C'est difficile pendant qu'on est jeune car il y a beaucoup de belles filles. La fidélité commence quand on est adulte, vers 30 ans* » (Joseph). Pour certains, l'infidélité correspond à un moment de l'existence. Avec la maturité, vient la rencontre de l'âme sœur, et les multiples aventures cessent. Pour d'autres, l'infidélité masculine est normale et durable. « *Jusqu'à la fin t'auras toujours envie de voir ailleurs* » (Frédéric), et personne n'est fidèle. Pour justifier ces attitudes et se dédouaner, ils reportent sur les filles cette responsabilité, en parlant de celles qui cherchent à les séduire alors qu'elles les savent avec une copine, ou des filles qui veulent profiter d'avantages matériels. Et « *Le garçon ne peut pas résister aux avances d'une fille* » (Germain).

Les jeunes filles dressent des catégories entre les filles respectables, groupe auquel elles appartiennent, et les autres, celles dont les comportements leur font du tort, « *En donnant une mauvaise image* ». « *Les filles aussi ne sont pas fidèles, elles sont encore moins fidèles que les garçons. Être une vraie salope c'est ce qu'il faut montrer... Je trouve que cela ne se fait pas. C'est dénigrant, ce n'est pas l'exemple qu'on a reçu* » (Lina). La justice serait que l'infidélité masculine s'exerce sur les filles faciles pour que les autres, celles qui se comportent honnêtement, soient respectées. Mais il y a ces garçons en qui elles ne peuvent pas avoir confiance, et « *Quand on regarde bien c'est plutôt les mecs qui vont voir ailleurs* » (Sonia). Même si les jeunes filles connaissent des exceptions, la confiance n'est jamais possible. « *Mon copain, même si j'ai confiance en lui, c'est pas dit qu'il ira pas voir ailleurs, on sait jamais* » (Diana). Si certains garçons déclarent pouvoir se fixer la maturité venue, peu de filles le croient possible. La vantardise masculine auprès des amis dessert les garçons. Les filles connaissent ces pratiques et les leur reprochent : « *Les garçons ils ne respectent pas. Les filles souffrent beaucoup de ça* » (Séverine).

Ainsi les entretiens collectifs de cette recherche montrent que la plainte de l'une fait écho à celle de l'autre, et permet de mesurer combien les jeunes filles se sentent prises au piège de leurs propres désirs face à des garçons dont elles connaissent les inconstances. Se donner quand l'amour survient, c'est prendre le risque d'une trahison qu'il faudra assumer.

Ces échanges autour des relations de sexe soulignent la désillusion des jeunes filles vis-à-vis de leur copain dont le comportement ne saura jamais les satisfaire. Elles qui offrent « *l'amour* », « *la tendresse* », « *la communication* », « *la sincérité* », « *la confiance* », « *le respect* », « *le partage* », « *le réconfort* », « *l'affection* », « *l'attention* », ne peuvent l'espérer en retour. L'image ternie des hommes valorise celle des femmes à la conduite honnête. Elles se posent en victimes de prédateurs.

Les jeunes filles s'approprient le discours dominant qui discrédite les hommes, discours porté par de nombreuses femmes adultes, dont certaines appartiennent à l'entourage de ces lycéennes.

II.5. Le statut dominant des garçons

Les jeunes hommes ont assimilé les codes charnels transmis à travers les modèles familiaux et amicaux. « *Dans ma famille, mon grand-père, comme mon père ont toujours eu des maîtresses* » (Vivien). Leur position de « *ti'mal* »²⁷⁴ leur octroie une supériorité qui révolte les jeunes filles. « *Même si les années changent, l'homme a toujours tendance à penser que c'est lui le maître, celui qui dirige, qui peut tout faire* » (Liseline).

Contrairement aux garçons, les jeunes filles se sentent soumises au regard social. « *Les hommes quand ils font ça [infidélité] on ne leur colle pas d'étiquette et c'est pas normal. Mais comme on a toujours entendu ça comme ça* » (Sandrine). Cette emprise les rend vulnérables. Pour conserver le partenaire dont elle est amoureuse, la jeune fille doit à un moment ou à un autre accéder à la proposition sexuelle, sinon le garçon risque de partir, ou de satisfaire ses attentes auprès d'une autre. Mais en même temps, les filles veulent se sentir prêtes. « *Faudrait pas qu'il me force à faire ce que je n'ai pas envie de faire, faudrait que je me sente à l'aise avec lui [...]* » (Diana).

A travers les témoignages recueillis, il apparaît que les mères parlent un peu plus de sexualité avec leurs fils qu'avec leurs filles. Les échanges se situent autour des précautions à prendre pour éviter une grossesse. « *C'est elle [ma mère] qui me conseille, qui me dit de mettre des capotes, pour avoir un enfant plus tard, tu es jeune, faut pas t'embrouiller dans des affaires* » (Clifton).

²⁷⁴En créole, pour qualifier affectueusement un garçon tout en soulignant la virilité.

*

*

*

La sexualité qui fait irruption durant l'adolescence, n'est pas plus intense à la Guadeloupe qu'ailleurs. L'âge au premier rapport – plus fort chez les femmes que chez les hommes – est deux fois plus important en France métropolitaine que dans les Départements Français d'Amérique (DFA). En revanche en Guadeloupe, les mères qui le plus souvent édictent l'interdit sexuel – sans donner une véritable éducation sexuelle – ne suffisent pas à contenir les désirs amoureux de leurs filles, ni à les garantir de la séduction des garçons. Filles et garçons ne se rejoignent pas quant à leurs attentes réciproques. La fidélité est un point de crispation entre eux. Alors que les jeunes filles recherchent une relation amoureuse, le statut de domination des garçons l'emporte.

Chapitre 7. L'IMPACT DE L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ

Les tumultes tant physiologiques que psychiques qui assaillent l'adolescent portent en eux un risque potentiel de conception. C'est une période où la maîtrise du corps, lui-même en plein bouleversement, est mise à l'épreuve. L'éducation à la sexualité contribue à responsabiliser les comportements contre le risque de maladie et de conception. Après avoir analysé le vécu de la sexualité des adolescents, ce chapitre montre ce qu'il en est de l'éducation sexuelle pour les jeunes, en Guadeloupe.

I. Sources d'information des jeunes d'aujourd'hui dans le domaine de la sexualité

Avant d'aborder l'éducation à la sexualité des jeunes Guadeloupéens, rappelons qu'il existe deux sources principales d'information sexuelle des jeunes : l'éducation sexuelle familiale, l'éducation institutionnalisée, notamment par l'école.

I.1. L'éducation sexuelle familiale

Le modèle idéal en matière d'éducation à la sexualité se rapproche d'une complémentarité éducative entre parents et intervenants de l'école, garante d'une éducation sexuelle complète et respectueuse des valeurs morales de la famille (Brenot, 1996). Mais les études portant sur la communication parents/enfants observent que le silence est la règle dans beaucoup de familles particulièrement dans les milieux modestes (Mossuz-Lavau, 2001 ; Brenot, 1996). Il ne s'agit pas de parler de l'acte d'amour à ses enfants, ni que les parents parlent de leur propre sexualité ce qui aurait un caractère incestueux (Brenot, 1996). Il n'est pas facile de parler sexualité avec ses propres enfants, de trouver les mots justes, la bonne distance pour ne pas les choquer, les troubler (Knibielher, 1996)²⁷⁵. Les jeunes eux-mêmes ne cherchent pas à s'informer auprès de leurs parents

²⁷⁵Knibielher Y. L'éducation sexuelle des filles au XXème siècle. *Le temps des jeunes filles*, n°4/1996. « On [les parents] découvrait que ce type d'information risque de faire effraction dans l'intimité d'une adolescente ; que gérer soi-même sa sexualité, c'est peut-être le seuil essentiel du passage à l'âge adulte » (p11) . [<http://clio.revues.org>].

(Lagrange, Lhomond, 1994). Dans ce domaine aussi, l'acquisition d'une expérience directe est une forme d'éducation. Et les jeunes s'initient lors de conversations entre pairs, et par auto-initiation, en pratiquant. La tendance à vouloir scolariser de plus en plus l'éducation sexuelle ne doit pas faire oublier que c'est surtout par l'expérience vécue que nous « *apprenons* » la sexualité et l'amour (Bejin, 1996).

1.2. Une éducation institutionnalisée

La lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, mais aussi la lutte contre les grossesses non désirées ont conduit depuis longtemps les pouvoirs publics à mettre en place les conditions d'une information sexuelle dans les centres de planification. Au cours des dernières décennies s'est progressivement instaurée une éducation institutionnelle²⁷⁶ à la sexualité à destination des jeunes générations, conséquence de l'émergence d'une morale laïcisée, parallèlement à l'accès à une sexualité techniquement protégeable d'une grossesse non désirée. L'épidémie du Syndrome d'Imuno Déficience Acquise (SIDA) apparue dans les années 80 a réactualisé la question de l'éducation sexuelle en lui incorporant des messages de prévention. Il fallait faire diminuer la prévalence de pratiques sexuelles à risque, inciter à l'adoption de nouveaux comportements, qui engageaient directement la responsabilité masculine par l'usage du préservatif. Les pouvoirs publics ont délégué à l'éducation nationale la responsabilité de cette information selon des directives et un calendrier qui lui confèrent un caractère obligatoire²⁷⁷.

Les différents épisodes qui ont jalonné l'éducation sexuelle en France sont lacunaires, sans doute parce que l'histoire de la sexualité est l'histoire du caché et du non dit. Au cours des dix premiers siècles de notre ère, les sources concernant les pratiques de l'intime sont quasi inexistantes. C'est seulement à partir des années 1950 que la sexualité a fait l'objet de recherches.

Depuis 1973, la France s'est dotée d'un Conseil Supérieur de l'Information Sexuelle, de la régulation des naissances et de l'éducation familiale (CSIS)²⁷⁸ qui centralise les études et recherches en matière d'information sexuelle, de régulation des naissances. Il détermine les mesures à prendre

²⁷⁶L'expression « *éducation sexuelle* » apparaît à la fin du 19^{ème}. Elle a pour cadre l'école après une longue tradition d'exclusion de la sexualité des écoles laïques et chrétiennes : refus de la mixité, célibat exigé des enseignants, pudibonderie qui concourent à conjurer l'existence même du sexe chez les élèves, comme dans l'institution (Lelievre, Clerc, 2005).

²⁷⁷Dans le cadre de la loi n°2001-588 relative à l'IVG et à la contraception, l'article 22 instaure dans le code de l'éducation un article au terme duquel « *une information et une éducation à la sexualité sont dispensées dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles* ». Ces dispositions législatives marquent la généralisation de l'éducation à la sexualité rendue obligatoire par la circulaire d'application du 17 février 2003.

²⁷⁸Créé par la loi n°73-639 du 11 juillet 1973 à l'initiative de L. Neuwirth.

afin de favoriser l'information des jeunes et des adultes pour améliorer l'éducation familiale et sexuelle.

Le concept d'éducation sexuelle n'existe pas en lui-même. La littérature scientifique fait référence au concept de « *santé* » dans lequel se fonde la « *santé sexuelle* » que l'éducation cherche à promouvoir. L'éducation pour la santé a pour objet de « (...) *redonner à un individu son rôle de sujet-acteur, de contribuer à augmenter sa capacité à construire l'information nécessaire à la prise de décision et de développer les moyens de prendre ses décisions par le renforcement de compétences qui concourent à améliorer sa santé* » (Lamour²⁷⁹, Bixi²⁸⁰, 2006). En référence au concept anglo-saxon d'empowerment²⁸¹ le sujet possède la capacité à maîtriser son existence, à contrôler son environnement. Il s'agit par conséquent de lui reconnaître son rôle de sujet acteur, de contribuer à augmenter sa capacité à construire l'information nécessaire à une prise de décision qui va concourir à améliorer sa santé.

L'éducation sexuelle en tant que discipline s'inspire d'une variété de sources théoriques. Pratique sociale, elle est soumise à des enjeux idéologiques, politiques, et institutionnels. Elle repose sur un corps de connaissances (anatomiques, physiologiques, reproductrices), et porte aussi sur la nature et les valeurs des relations aux autres, comme sur le sens de l'intimité des comportements (Brenot, 1996). En réponse aux évolutions de la conception de la notion de santé, on est passé d'un modèle biomédical, prescriptif, et moralisateur, à un modèle qualifié de bio psychosocial (Simeone, 2005 ; Brenot, 1996).

Ainsi, l'éducation sexuelle, concept jeune, est en constante mutation à la faveur des évolutions sociétales. Bien que des textes prévoient sa diffusion auprès de la jeunesse dans les établissements scolaires, peu d'études sont faites²⁸² pour évaluer sa pertinence, ni même pour s'assurer de sa généralisation sur l'ensemble du territoire. Des préconisations quant au contenu existent, qui ne présument pas de ce qui est dispensé lors des séances en présence des élèves.

²⁷⁹Directeur du CREDEPS, Comité Régional et Départemental d'Éducation et de Promotion de la Santé.

²⁸⁰Médecin et enseignant en santé publique.

²⁸¹Eisen A.(1994) définit l'empowerment comme la façon par laquelle l'individu accroît ses habiletés favorisant l'estime de soi, la confiance en soi, l'initiative, le contrôle.

²⁸²L'évaluation de l'éducation sexuelle porte principalement sur l'aspect de la santé.

II. L'éducation sexuelle en Guadeloupe

En Guadeloupe la sexualité étant proscrite à la jeune fille, elle reçoit peu d'informations à ce sujet au sein de sa famille. Souvent elle découvre l'arrivée de ses règles sans y avoir été préparée. Les garçons sont un peu plus initiés par les familles aux choses de la sexualité, et surtout aux conséquences possibles. La plupart des jeunes trouvent par eux-mêmes les moyens de s'informer. Certains tentent d'aborder la question en famille, souvent vainement. Les échanges intra familiaux autour des questions sexuelles sont à l'image du modèle éducatif marqué par l'absence de dialogue.

Il n'a jamais été d'usage d'échanger entre adultes et enfants ou adolescents sur les questions sexuelles (Labelle-Robillard, 1972). C'est toujours vrai à la fin des années 2000.

« Parce que franchement c'est pas facile de parler sexualité avec les parents. D'un côté on se sent un peu gêné parce que c'est les parents, y a des trucs qu'on n'arrive pas à leur dire » (Elisa). Sonia confirme *« Ma mère le truc de la sexualité, c'est fermé, fermé »*. Au cours d'un entretien collectif avec des filles, Christelle déclare qu'en Guadeloupe *« L'amour et la sexualité c'est les deux sujets tabous »*.

Les résistances à évoquer les questions sexuelles se retrouvent du côté des adultes comme des jeunes. Dans les familles où la sexualité est parlée, certains jeunes se trouvent mal à l'aise de ces conversations.

« Au début je ne parlais pas trop avec elle [ma mère], je n'aime pas tellement qu'elle parle de trucs comme ça avec moi, ça m'énerve, ça me fait gêner » (Lina). Gary a eu besoin d'un peu de temps pour accepter ces échanges : *« Au départ, fallait que mes parents me mettent en confiance pour que je puisse leur en parler »*.

II.1. Un sujet tabou

Le sexe dans beaucoup de familles antillaises est un sujet tabou. La mère de Vanessa ne parle jamais de sexualité. La jeune fille sort avec un garçon et ne se résigne pas à le dire à sa mère, *« Elle me tuerait »*. Elle rencontre son copain avec la complicité de sa grand-mère paternelle chez qui elle se rend en fin de semaine pour voir son père, retourné vivre chez sa propre mère depuis la séparation

du couple. Vanessa décrit les résistances de sa mère lorsqu'elle a essayé d'aborder les questions de sexualité avec elle. Quelque temps auparavant, une émission de télévision évoquait le thème de la sexualité, sa mère a changé de chaîne. Vanessa a tenté de parler de la séance d'éducation sexuelle qui a eu lieu au collège quelques jours plus tôt, la mère n'a pas répondu et a regagné sa chambre.

Pour certaines jeunes filles, le sentiment de culpabilité vient perturber le recours à une contraception qui signerait la désobéissance aux attentes familiales. Vulnérables dans leur cœur et dans leur tête, laissées dans la méconnaissance des choses du sexe, elles sont mal préparées à la relation sexuelle et à ses conséquences.

II.2. Un fossé générationnel qui se creuse

Dans une société où la sexualité est peu parlée, pour nombre de familles il est acquis qu'il revient à l'institution scolaire d'informer les enfants. Le vécu personnel de la sexualité rend difficile pour certaines mères son évocation avec leurs enfants. Ce qui est en jeu autour de la procréation dans les rapports de sexe des adultes influence à la fois leur propre comportement contraceptif et guide aussi leurs attitudes vis-à-vis des adolescents. *« Comment peut-on demander à des mères qui ne prennent pas elles-mêmes en charge leur contraception de parler contraception à leur fille ? »* (Santé4 Dr P.).

Interrogée sur la survenue de ses premières règles Anna (RV 4, Anna) décrit la scène (elle vit avec une belle-mère, et sa maman est décédée) : *« Alors ça je me souviens. J'étais sous la douche, je m'essuyais et je vois que ma serviette est rouge. Alors je pose la question. J'ai dit « maman » - car je l'appelais maman, elle est avec mon père - « qu'est-ce que c'est que ça ? ». Alors je dis ce qu'elle m'a dit : « Tu as eu tes règles ». Alors je lui demande ce que ça veut dire. Elle me dit « Est-ce qu'on t'a pas appris ça à l'école ? ».*

Pour de nombreuses filles les informations sont transmises durant la scolarité. *« Avant tout c'est l'école »*, même si elles regrettent que *« C'est pas assez précis »* qu'il est seulement question de protection, qu'il manque les connaissances.

Les jeunes issus des sociétés rurales sont un peu plus chanceux. Ils tirent avantage de leur environnement (accouplement des animaux, mise bas, promiscuité dans les logements), ce qui n'est pas offert aux citadins. Des bribes de connaissances parviennent également, plus ou moins

déformées, dans le quotidien. Les jeunes sont renseignés en surprenant les adultes, par l'effet des plaisanteries expressives, des histoires et des chansons populaires, ou encore la narration de leurs mutuelles découvertes (Labelle-Robillard M., 1972).

Depuis deux décennies, l'irruption de l'internet dans les foyers a banalisé l'accès à la pornographie. Toutefois, ces diffusions ne peuvent être considérées comme une source d'éducation sexuelle en raison des images diffusées : dévalorisation de la femme , objet sexuel, face à une surévaluation de la virilité masculine.

II.3. Une évolution dans les relations parents-enfants

Lors des échanges avec des groupes de filles en lycées, on peut remarquer que dans certaines familles les choses évoluent, que la sexualité commence à être l'objet d'échanges. Mais il est alors question de se protéger avant tout d'une grossesse. Ces échanges se déroulent plutôt dans les milieux favorisés. Il faut en effet être suffisamment à l'aise avec le thème pour l'aborder avec ses enfants, et disposer d'un vocabulaire qui ne puisse gêner ni les adultes ni les jeunes.

Par ailleurs, école et famille communiquent peu. Ce qui est dit par les professionnels de santé n'est pas entendu par les parents qui ne peuvent mesurer le degré d'acquisition des savoirs liés à la sexualité et à la contraception.

II.4. L'éducation sexuelle à l'école

La question de l'impact des actions de prévention sur les comportements est complexe et ne saurait être réduit à une causalité unidimensionnelle. « [...] *il n'y a pas de relation d'implication nécessaire entre les connaissances (ou les jugements) et les pratiques et qu'un bon niveau des premières ne conduit pas automatiquement dans les faits à des changements qui seraient favorables à la prévention, car les comportements, notamment sexuels des individus, obéissent à un ensemble complexe de facteurs et non à la seule logique de la préservation de la santé qu'ils peuvent parfois contredire* » (Giraud et Gilloire, 1995 : 40)²⁸³.

²⁸³Giraud M., Gilloire A. Analyse des comportements sexuels aux Antilles et en Guyane. Rapport intermédiaire. Paris : ANRS, 1994.

Néanmoins dans la suite de cette étude, notre recherche permet d'avancer différentes explications.

Les acteurs de prévention signalent, pour certains, l'insuffisance de leur propre préparation pour aborder la thématique de la sexualité. Les actions d'éducation à la sexualité se sont multipliées cette dernière décennie un peu dans l'urgence, pour tenter de faire échec à la propagation de l'infection à VIH, sans réelle formation préalable. Les professionnels, eux-mêmes imprégnés de la culture antillaise, ont leur propre tabou, ainsi qu'un vécu d'une autre génération (Santé5 Mme C.). Parler de sexualité n'est pas toujours facile, et l'attitude des jeunes peut déstabiliser le professionnel. « *Quand en classe de 4^{ème} les enfants ne sont branchés que sur la sodomie, qu'ils me posent des questions que là-dessus, c'est mieux ou pas ? (...) avant de répondre (...) on respire un petit peu* ». (Santé 5 Mme C.).

Les intervenants constatent la difficulté des jeunes à mobiliser les savoirs pour se protéger. Pour le médecin gynécologue, les comportements adultes vis-à-vis de la sexualité sont en cause. « *Lors des séances d'éducation à la sexualité, on n'arrive pas, en plus du savoir, à ce que les jeunes mettent en œuvre. On n'arrive pas à faire adhérer les jeunes, visiblement à un moment donné, la chaîne est rompue. Ils savent mais ils ne se sentent pas concernés. C'est ce qu'ils voient chez eux tous les jours* » (Santé 4 Dr P.).

En effet, le milieu culturel influence les façons d'agir et de penser sa propre sexualité. Les comportements humains sont complexes et mettent en jeu une multitude de facteurs en interrelation avec leur milieu. Ainsi, des phénomènes dits de dissonance cognitive (Festinger, 1957)²⁸⁴ contrarient l'appropriation de nouveaux savoirs, prémices à de nouveaux comportements. L'anthropologie montre que dans toutes les cultures, y compris en société occidentale, les conduites ne répondent pas exclusivement à une rationalité strictement utilitariste que serait la valeur santé (Massé, 2000). Les préventeurs appartiennent pour la plupart aux classes moyennes et supérieures de la société. Ils sont imprégnés des valeurs occidentales et métropolitaines sur lesquelles se construisent leurs références culturelles, elles-mêmes en connexion avec celles de la société Guadeloupéenne dans laquelle ils ont été éduqués. Le décalage entre les origines socio-culturelles des intervenants et les élèves issus de milieux populaires de la société guadeloupéenne, s'oppose à

²⁸⁴Festinger, chercheur américain, définit la dissonance cognitive comme "un état de tension désagréable dû à la présence simultanée de deux cognitions (idées, opinions, comportements) psychologiquement inconsistantes". Pour cet auteur les individus aspirent à éliminer les faits de pensée ou les faits comportementaux présents en eux et qui sont contradictoires. En s'appuyant sur la théorie de la consistance et sur la théorie de la rationalisation des conduites, il étudie comment les sujets tentent de réduire cette dissonance en changeant d'opinion par exemple.

l'appropriation du message préventif diffusé. Les modèles des jeunes en matière de sexualité, de relations de sexe, ne concordent pas avec ceux prônés par les acteurs de santé, rendant inaudible les messages de prévention. Ils éprouvent des difficultés à agréger des informations – prenant quelquefois la forme d'injonctions – qui viennent contredire un système établi de croyances et de pratiques.

Par ailleurs, la perception par les éducateurs de santé de ce qu'est la sexualité de la jeunesse brouille les messages. Il leur semble par exemple que les mœurs évoluent, que la libéralisation des pratiques sexuelles est à l'œuvre. *« Il existe un fossé énorme entre nous, les générations précédentes et les ados qui vivent et parlent de leur sexualité. La jeunesse actuelle n'a pas de tabous. Cela choque les adultes par leurs propos, qui sont naturels pour les jeunes »* (Santé5 Mme C.). *« Les jeunes de chez nous ne connaissent pas leur corps et le livrent "en cadeau de guise". Les enfants n'aiment pas, ils font l'amour mais ne savent pas, et ne se protègent pas »* (Santé 6 M.M.). Pourtant, ce qu'expriment particulièrement les jeunes filles durant les entretiens ne va pas dans le sens d'une libération sexuelle mais bien d'une recherche d'amour.

II.5. Des jeunes qui savent comment se protéger

Le questionnaire soumis à 109 élèves âgés de 14 à 18 ans, scolarisés dans un collège et dans un lycée professionnel et ayant reçu une information en éducation à la sexualité a pour but de vérifier ce que les élèves retirent des informations transmises lors des séances d'éducation à la sexualité, et ainsi de sonder leur niveau de protection lors de relations sexuelles.

A la question : *« Il existe des moyens ou méthodes pour éviter sûrement d'être enceinte. Citez ceux que vous connaissez »* : 2 élèves ne se prononcent pas, et un seul cite l'IVG et la pilule du lendemain pour éviter d'être enceinte. La presque totalité de ces jeunes connaît au moins un moyen de contraception efficace. Le retrait est cité à 2 reprises, mais parallèlement à une ou plusieurs autres méthodes considérées comme fiables (préservatif ou pilule). L'ensemble des méthodes disponibles sur le marché sont citées, avec un plébiscite pour le préservatif masculin et la pilule (cités respectivement à 88% et 86%). Presque la moitié des jeunes citent le stérilet, indication que ce moyen de contraception est connu des filles comme des garçons.

Ces résultats indiquent que la contraception est un sujet maîtrisé par l'ensemble des jeunes interrogés. Ils savent comment se prémunir d'une grossesse s'ils ne la désirent pas. Ces éléments

portent à croire que l'information passe auprès des jeunes générations. Les séances d'information organisées dans l'établissement, si elles ne constituent pas la seule source d'information, confortent des savoirs acquis par d'autres moyens (lectures, audio visuels...).

Dans le contexte de la contamination par le VIH, il était intéressant de vérifier auprès des jeunes s'ils connaissaient le moyen de se prémunir à la fois d'une MST et d'une grossesse non désirée. A la question : « *Existe-t-il un moyen d'éviter d'être enceinte et en même temps le sida ? si oui, lequel ?* » : 78,5% des élèves citent le préservatif en réponse à cette question. Mais 12,5% des élèves n'y répondent pas, et 7% répondent qu'il n'existe pas de moyen de se protéger des deux risques. Cela représente encore un taux élevé de jeunes susceptibles d'entrer dans la sexualité génitale sans utiliser de protection malgré des campagnes d'information grand public et les actions ciblées dans les établissements scolaires. L'abstinence n'est pas en vogue dans cet échantillon de jeunes puisque 2 jeunes l'évoquent, comme alternative au préservatif.

Concernant les élèves sexuellement actifs, le réflexe de protection est intégré par la majorité des jeunes. A la question « *Si vous avez des relations sexuelles, utilisez-vous un moyen de contraception ?* », sur les 109 élèves interrogés, 79 élèves se sont déclarés sexuellement actifs (soit 70,5% de l'échantillon) :

Tableau n°9. Utilisation d'une contraception par les élèves sexuellement actifs

	Oui	non	NRP	total
Utilisez-vous un	67 élèves	12 élèves	33	112
Moyen de contraception ?	(84%)	(15%)		
Élèves sexuellement	79			
actifs	(70,5%)			

33 élèves n'ont pas répondu à cette question. Plusieurs d'entre eux ne sont peut-être pas entrés dans une sexualité génitale. D'autres n'ont peut-être pas souhaité révéler cette activité, ce qui ne préjuge pas de leur comportement contraceptif.

Tableau n°10. Moyen de contraception utilisé par les élèves sexuellement actifs

Moyens de contraception	préservatif	pilule
sur les 67 élèves sexuellement actifs	86%	13%

Sur les 79 élèves sexuellement actifs, 67 ont déclaré utiliser une contraception contre 12 qui ne l'utilisent pas. Ainsi 15% des élèves s'exposent à une conception. Le préservatif est le moyen majoritairement utilisé (à 86%), puis la pilule (pour 13% d'entre eux)²⁸⁵.

Interrogés sur les raisons de l'absence d'utilisation d'une contraception, parmi les 67 élèves qui se déclarent actifs sexuellement, 16 répondent que l'imprévu de la situation est la cause d'une relation sexuelle non protégée. Lors des entretiens collectifs plusieurs garçons ont admis qu'utiliser un préservatif n'était pas très facile, surtout lorsque la relation n'a pas été programmée. Ce sont aussi des comportements impulsifs typiques de l'adolescence.

²⁸⁵Les études menées en France métropolitaine sur le thème de la protection utilisée par les jeunes en début de sexualité active confirme l'usage du préservatif qui est progressivement abandonné au profit d'une autre contraception, souvent la pilule (Guilbert et al, 2004). Toutefois, ces chercheurs ont constaté une période de latence entre ces deux moyens de contraception, source de grossesse. Le recours à la pilule ne coïncide pas immédiatement à l'abandon du préservatif.

*

*

*

L'approche des différents aspects de la sexualité adolescente en Guadeloupe renseigne sur ce qui peut potentiellement conduire certains adolescents à procréer à cet âge de la vie.

Le niveau d'instruction influence la maîtrise de soi, et des comportements en matière de contraception. Les jeunes les mieux dotés intellectuellement s'exposent moins à des conceptions précoces. Ils savent davantage mobiliser les moyens disponibles pour l'éviter. Ils savent aussi mieux dominer leur corps et leurs pulsions.

Malgré des séances d'éducation à la sexualité mises en œuvre durant la scolarité à l'initiative de préventeurs de santé, les jeunes ne développent pas tous les compétences qui leur assureraient des relations sexuelles protégées de grossesses non voulues, comme des maladies sexuellement transmissibles.

Les pratiques des jeunes sexuellement actifs qui n'envisagent pas une conception ne sont pas influencées par les informations relatives aux moyens de se protéger, alors qu'ils les connaissent, savent ce qu'il faut faire. Cela conforte l'hypothèse d'un phénomène de dissonance cognitive.

Certaines jeunes filles se sentent en conflit de loyauté vis-à-vis de leur famille. Elles savent que l'accès à la sexualité durant l'adolescence est réprouvé. D'autres contournent les interdits et rejoignent le garçon aimé en cachette. Le sentiment de culpabilité vient perturber le recours à une contraception qui signerait lui aussi la désobéissance. Vulnérables, laissées dans la méconnaissance des choses du sexe, les jeunes filles sont mal préparées à la relation sexuelle et à ses conséquences. Utiliser une contraception, c'est assumer la responsabilité d'un acte qui leur est interdit au nom de la respectabilité. Dans ce conflit de loyauté la culpabilité est une entrave à un comportement responsable.

Le garçon, même s'il est souvent plus âgé que sa partenaire, peine à se dégager d'un statut qui vient contrarier le projet contraceptif. Il doit afficher sa virilité, éprouver et donner du plaisir, séduire.

Troisième partie : LES JEUNES S'EXPRIMENT SUR LES MATERNITÉS ADOLESCENTES

Après avoir étudié la position dominante de la femme-mère dans la société de la Guadeloupe, conséquence de l'histoire, et étudié ses caractéristiques qui imprègnent les rapports de sexe, l'alliance, la filiation, et le statut de la maternité, il est important de se centrer sur la réponse des jeunes à la question centrale de cette recherche : Pourquoi et dans quel contexte des jeunes filles donnent naissance à un âge précoce ?

Cette troisième partie porte donc sur l'expression et les positions des jeunes face aux maternités adolescentes et sur les récits des parcours individuels de chacune des jeunes mères.

Cette partie est donc consacrée à l'analyse :

- des réponses au questionnaire administré à 109 élèves âgés de 14 à 18 ans d'un collège et d'un lycée de Guadeloupe, et complété par des interviews collectives. L'objectif est de cerner comment ces jeunes envisagent leur avenir et se positionnent face aux naissances précoces,
- des récits de vie des jeunes mères analysés d'une part selon le modèle d'analyse structurale proposé par Didier Demazière et Claude Dubar, et d'autre part analysés à partir des schémas actanciels. Enfin, les génogrammes sont commentés.

Comme ces trois méthodes ne peuvent à elles seules rendre compte de la richesse des éléments des récits des jeunes mères, leur complémentarité est ainsi effectuée afin d'approcher les mondes sociaux de chacune des jeunes mères.

Chapitre 1. REPRÉSENTATION DE L'ACCÈS A LA VIE ADULTE

Connaître les représentations des jeunes sur l'accès à la vie adulte, leur souhait sur leur devenir, et leur position face aux naissances précoces, est important et permettra de voir par la suite les discordances dans la réalité des jeunes mères adolescentes.

L'analyse du questionnaire administré à 109 élèves âgés de 14 à 18 ans d'un collège et d'un lycée de Guadeloupe, invités à s'exprimer sur leur préparation à la vie d'adulte, permet de le cerner. Il comprend les réponses de 58 filles et 51 garçons (voir questionnaire en annexe 7, page 317-318).

Les réponses donnent des indications sur leurs représentations de l'accès à la vie adulte, ce qui définit son statut, à partir de quelle succession d'événements on y entre. Cette approche quantitative sera complétée par des témoignages recueillis dans les lycées auprès de groupes composés de trois à six jeunes dans le cadre d'interviews collectives.

I. L'âge souhaitable pour devenir parent

En raison de l'arrivée d'enfants, à des âges précoces de la vie, une question a porté sur l'âge souhaitable, selon ces jeunes, pour devenir parent afin de sonder leurs représentations du stade de maturité compatible avec la naissance d'un enfant.

Tableau n°11. Réponses des élèves à la question : « A votre avis, quel est l'âge souhaitable pour avoir un enfant ? »

	Filles		Garçons	
	Nombre	%	Nombre	%
Moins de 18 ans	0		0	
18 ans	1	1,69%	2	3,7%
19-20 ans	16	27,11	7	13,20%
21-24 ans	20	34,4 %	14	27,4 %
25-35 ans	20	34,4 %	22	43,1%
Pas d'âge	0		1	1,88%
Réponse fantaisiste	0		1	1,88%
Ne se prononce pas	1	1,69%	4	7,54%
TOTAL	58	100 %	51	100 %

L'ensemble de ces jeunes ne conçoit pas qu'une grossesse se produise avant l'âge de 18 ans. Globalement, la période 25/35 ans serait la plus propice pour les garçons comme pour les filles. Cela rejoint l'observation depuis plus d'une décennie, d'un vieillissement des femmes à la naissance de leur premier enfant, les couples souhaitant être installés professionnellement et matériellement avant de fonder une famille. Les jeunes partagent ces priorités, confirmées dans d'autres réponses (voir ci-dessous). La poursuite d'études en vue d'obtenir une qualification professionnelle constitue également un des objectifs majeurs des jeunes interviewés collectivement afin de faciliter l'accès à un emploi.

Les filles sont plus nombreuses que les garçons à citer des âges jeunes pour accéder à la maternité. Plus du quart d'entre elles retiennent l'âge de 19-20 ans pour l'arrivée d'un premier enfant, ce qui correspond à la fin des études en lycée. Plus du tiers cite la période 21-24 ans. Certaines jeunes filles intègrent la possibilité de donner naissance à un premier enfant avant l'âge moyen statistiquement évalué d'entrée dans la parentalité, sans pour autant abaisser cet âge à 18 ans et moins.

La fréquence observée en Guadeloupe des maternités adolescentes ne semble pas intervenir sur la conception d'un âge souhaitable d'accès à la parentalité. Les naissances précoces qui surviennent

régulièrement, y compris dans les entourages de ces jeunes, ne sont pas pour autant intégrées comme un événement souhaitable.

II. Être parent à l'adolescence

Ainsi, pour tous les élèves ayant répondu à ce questionnaire, une naissance n'est pas souhaitable en dessous de l'âge de 18 ans, ce qui correspondrait à une naissance précoce. Plusieurs questions s'y rattachant ont été proposées afin de recenser leurs avis sur les maternités survenant chez des adolescents.

Définir les naissances précoces

Les jeunes ont été invités à répondre à la question suivante : « *Qu'est-ce qu'une naissance précoce ?* ». Tous ne renseignent pas cette question. Parmi ceux qui proposent une définition, il existe une variété de réponses. La notion de « *précocité* » est mise en relation avec l'âge de la jeune fille dans presque 40 % des réponses. Parmi les plus significatives, 10 % déclarent que cette grossesse se déroule à un très jeune âge, ou lorsque la jeune fille est trop jeune. Ce pourcentage passe à 19 % si la réponse « *trop tôt* » est comptabilisée. 10 % considèrent que la grossesse se déroule « *avant l'heure* » ou avant l'âge.

Pour cet échantillon de jeunes, la grossesse précoce se produit à un moment inadéquat qui renvoie à l'âge souhaitable pour être enceinte d'un premier enfant. Il correspond, pour beaucoup de ces jeunes, à un stade de pleine maturité, à minima à la majorité et après l'obtention d'une qualification professionnelle ou d'un diplôme.

Perception des maternités adolescentes

La question « *Il arrive que des jeunes filles de moins de 18 ans aient un enfant, donnez votre avis : C'est plutôt bien parce que...* » ; « *C'est plutôt pas bien parce que...* » cherche à recueillir leur perception des maternités adolescentes en général. La formulation de cette question ouverte, un peu enfantine, vise à la rendre intelligible à l'ensemble des jeunes sondés.

Le traitement par genre des réponses permet de mettre en évidence les différences entre les garçons et les filles.

« *C'est plutôt bien parce que...* » :

21 jeunes filles voient un intérêt à une naissance avant l'âge de 18 ans. Leurs arguments se répartissent ainsi :

- 7 font référence à la joie d'être mère,
- 8 font référence à une différence d'âge mère-enfant ainsi réduite, qui permettra que s'instaurent de bonnes relations mère-enfant,
- 4 soulignent l'accès au statut d'adulte par cette maternité, et à l'indépendance qui lui est liée,
- 1 déclare que la fille aura déjà son enfant,
- 1 se réfère à un contexte « *si c'est un accident ; si le père de l'enfant travaille ; cela dépend des conditions* ».

Ainsi, s'il n'est pas souhaitable selon elles d'avoir un enfant avant 19-20 ans, lorsqu'elles sont questionnées sur les situations de naissance précoce, leur point de vue évolue pour deux tiers d'entre elles.

Les arguments de 18 garçons qui répondent à cette question rejoignent ce que les filles expriment :

- 4 garçons font référence au peu de différence d'âge entre la jeune mère et son enfant,
- 3 garçons considèrent que cette naissance peut se produire si la jeune fille s'y sent prête,
- 2 garçons mettent en avant l'indépendance que cette naissance va procurer à la jeune mère,
- 2 garçons font référence à la joie d'être mère,
- 1 garçon considère que cela confère de la maturité en apprenant à gérer un budget.

Quelques garçons font état de conditions circonstancielles à cette maternité rendue possible si :

- la jeune fille vit chez ses parents,
- si la famille a de l'argent.

Par contre, des jugements de valeur sont présents chez huit garçons qui apprécient la maternité à cet âge-là comme une punition à des comportements répréhensibles, jugements qui ne sont pas exprimés par les jeunes filles :

- « *Elle ne court plus les garçons* » (trois garçons),

- « *C'est bien fait pour elle* » (deux garçons),
- « *Ça lui servira de leçon* » (un garçon),
- « *Elle ne court plus les dessous de pantalon* » (un garçon).

La notion de respectabilité des jeunes filles est présente dans les représentations des garçons concernant la sexualité de celles-ci.

Ainsi dans leur ensemble, peu de jeunes garçons et de jeunes filles, trouvent un intérêt à devenir mère à l'adolescence.

« *C'est plutôt pas bien parce que...* » :

La plupart des jeunes argumentent cette proposition. 56 jeunes filles et 51 garçons considèrent que « *C'est plutôt pas bien* » d'avoir un enfant à moins de 18 ans et énoncent des inconvénients à la maternité adolescente. Seuls deux filles et quatre garçons ne justifient pas leur réponse.

Les filles énoncent plusieurs raisons (les réponses sont additionnées) :

- la première raison fait référence à la vie d'adolescente qui est alors gâchée (21 jeunes filles),
- la deuxième raison est en relation avec l'école, la formation ou les études, incompatibles avec la maternité pour la moitié de la cohorte (28 jeunes filles) : « *Il faut arrêter l'école* » (10 filles) ; « *On ne peut aller à l'école et s'occuper en même temps de son enfant* » (11 filles) ; « *La naissance met en question les études, ou les empêche* » (7 filles).

Ces jeunes filles ont intégré que la période adolescente est celle de la formation, des études, priorité absolue qu'une naissance empêcherait. L'adolescence est un temps spécifique dont il faut profiter.

Viennent ensuite des arguments autour de l'enfant, des difficultés à répondre à ses besoins matériels ou éducatifs à cette période de la vie :

- « *Car l'argent manque* » (8 réponses), « *On a ni travail, ni situation* » (5 réponses), « *On n'a rien à lui offrir* » (une réponse),
- « *C'est trop de responsabilités* » (6 réponses),
- L'immatunité (4 réponses) et la jeunesse (5 réponses) sont soulignées.

Une seule jeune fille indique « *on ne sait pas s'en occuper* ».

Les apprentissages familiaux autour des soins aux jeunes enfants font partie de l'éducation des filles. Les mères sont attentives à ce que leur fille apprenne à s'occuper d'un enfant, à lui prodiguer

les soins matériels et de surveillance. Il y a presque toujours un petit enfant dans l'entourage, familial ou amical, qui favorise ces acquisitions.

Les conséquences dans le domaine affectif ne sont pas exclues par les jeunes filles, qui induiraient l'isolement de la jeune mère. Quatre filles pensent que leur copain (auteur de la grossesse) les quitterait.

Une fille évoque le refus de la famille de sa grossesse et deux l'incompatibilité de vivre encore chez leurs parents et d'avoir un enfant. Lors des interviews collectives menées aux lycées de Morne à l'Eau, à plusieurs reprises des jeunes filles ont rapporté des propos parentaux leur interdisant de faire prévaloir leur majorité pour revendiquer une sortie ou l'accès à une contraception.

Pourtant les jeunes filles font peu référence aux réticences familiales qui pourraient s'exprimer en cas de grossesse. Une fille invoque un « *problème pour mes parents* ». Elles savent qu'elles n'ont souvent pas à redouter un rejet de la part de leurs parents, qui n'excluent généralement pas leur fille lors d'une grossesse précoce (Levy et al, 1992). Cela n'enlève rien à la contrariété parentale qui se dissipe progressivement, et toujours lors de la naissance.

Peu d'arguments s'ancrent autour de la réputation, du « *qu'en dira-t-on* », souvent évoqué lorsque l'on interroge les relations interpersonnelles (voisinage) et inter-familiales. Une jeune fille parle de la « *mauvaise réputation* » à laquelle expose le fait d'être enceinte jeune. Cette dimension est évoquée à plusieurs reprises par les filles lors des entretiens collectifs menés en lycées, façon de souligner les failles dans l'éducation.

Huit garçons ne s'expriment pas sur la deuxième partie de cette question : « *C'est plutôt pas bien d'avoir un enfant à moins de 18 ans parce que...* ».

Globalement chez les répondants garçons il ne se dégage pas, à l'inverse des filles, un argument majeur pour réprouver la survenue d'une grossesse avant l'âge de 18 ans. L'absence de situation professionnelle est mise en avant (10 réponses en ce sens) sans pour autant être liée aux études inachevées et alors inachevables, contrairement aux jeunes filles.

Pour six garçons la jeune fille ne saura pas s'occuper de son enfant. Pour cinq autres cette naissance va gâcher sa jeunesse. D'autres arguments sont avancés : « *Trop de responsabilités* » ; « *Elles doivent arrêter l'école* » ; « *Elles sont trop jeunes* ».

Si les garçons désapprouvent également la maternité à un âge précoce, leurs arguments diffèrent de ceux des filles qui, elles, insistent sur la poursuite de la scolarité, ou encore l'acquisition d'une situation¹¹

Ainsi, l'avis général des garçons comme des filles tend vers la désapprobation de devenir parent à un âge jeune. Plus de 70 élèves ne se prononcent pas positivement. La plupart de ces jeunes gens sont défavorables à une grossesse précoce.

III. Se représenter soi-même parent à l'adolescence

Les questions quittent ensuite la situation générale en invitant les jeunes à se représenter eux-mêmes en situation. Les réponses sont analysées en distinguant le genre afin d'évaluer les différences entre le groupe des filles et le groupe des garçons.

Les réponses des garçons :

37 réponses sur 51 questionnaires sont exploitables.

Le tableau ci-dessous met en parallèle la réaction annoncée et ce qui la justifie. Mais quinze garçons expriment leur réaction sans la justifier.

Tableau n°12. Réactions défavorables des garçons à la question : « Si vous étiez enceinte ou mettiez enceinte votre copine, quelles seraient vos réactions ? » et justifications

Nombre	Réactions à l'annonce	Explications données
10	Peur, angoisse, folie, perte de soi	Trop jeune (4 réponses) Pas d'argent (1) Demanderait de faire une IVG (1) Crainte réaction des parents (1) Prendrait ses responsabilités
7	Déception/contrariété	Trop jeune (3) Demanderait de faire une IVG (1)
6	Étonnement	-

Trois garçons refuseraient la grossesse et quitteraient la jeune fille, décision qu'ils expliquent ainsi :

- parce que « *Je suis trop jeune* »,
- « *Car je n'ai pas de sous pour avoir un bébé* ».

Tableau n°13. Réactions favorables des garçons à la question : « *Si vous étiez enceinte ou mettiez enceinte votre copine, quelles seraient vos réactions ?* » et justifications

Nombre	Réactions à l'annonce	Explications données
5	Prendraient leurs responsabilités	assumer ses responsabilités « <i>je veux être un bon père</i> » (1 réponse)
2	Elle choisirait (de poursuivre ou d'interrompre la grossesse)	je prendrais mes responsabilités (1 réponse)
1	Je travaillerais	

Deux garçons seraient contents d'être père :

- « *Je prendrais mes responsabilités* »,
- « *C'est bien d'être père* ».

Un garçon annonce qu'il en parlerait à ses parents se disant « *libre avec eux* ».

Ainsi, sur 37 réponses, seuls deux garçons seraient contents à l'annonce d'une grossesse. Sept garçons affichent leur sens du devoir en déclarant qu'ils prendraient leurs responsabilités. Deux garçons laisseraient leur amie décider du devenir de cette conception et assumeraient alors ce choix, quel qu'il soit.

Les réponses des filles :

54 questionnaires sont exploitables, 93 % des filles ont répondu à cette question contre 72,5 % des garçons. Pour la plupart, l'annonce d'une grossesse serait une contrariété qui, comme pour les garçons, déclencherait peur et angoisse pour presque la moitié d'entre elles. Seule une jeune fille serait contente.

Tableau n°14. Réactions des filles à la question : « Si vous étiez enceinte ou mettiez enceinte votre copine, quelles seraient vos réactions ? » et justifications

Nombre	Réactions exprimées
10	Peur, angoisse
9	Contrariété
5	Je deviendrais folle
5	déception
5	étonnement
—	
total : 34	

Ces réactions soulignent le refus de l'irruption de cet événement dans leur vie d'adolescente. Les jeunes filles qui évoquent déception et étonnement le justifient par le fait qu'une naissance s'opposerait à leur épanouissement ou contrarierait leur projet : sentiment de gâcher sa jeunesse (six filles), études inachevées (sept filles), pas prêtes pour assumer une naissance (cinq filles).

C'est ainsi que sept jeunes filles déclarent qu'elles procéderaient à une IVG, alors que quatre autres « prendraient leurs responsabilités » au motif que « C'est un être humain ». L'une d'elle relativise la gravité de l'événement : « Ce n'est pas une maladie, je ne serais pas la première à qui ça arrive. On l'élèvera comme tous les enfants ».

A l'inverse, l'une d'elle évoque un sentiment de honte en raison de son âge, se référant au regard de l'autre (famille, entourage, voisinage).

Enfin, communiquer sur ce qui leur arrive apparaît davantage dans le groupe des filles que dans celui des garçons puisque six d'entre elles en parleraient à leurs parents, dont une également à son copain. Cinq autres répondent qu'elles en discuteraient sans autre précision. Taire une grossesse est plus difficile pour une fille que pour un garçon en raison de sa visibilité :

- « Le garçon peut nier et dire que c'est pas lui, on ne peut rien dire. Parce que comme on porte l'enfant ça se voit plus. Et peut-être toi tu sauras que je suis enceinte, tu sauras qui est le papa de l'enfant, mais les autres ils verront que je suis enceinte, mais je serai la seule à savoir qui est l'auteur de cela avec moi » (Sophie, 15 ans).

Ainsi, les réponses de l'ensemble des jeunes gens interrogés sont homogènes. Qu'ils soient filles ou garçons, ils ne souhaitent pas être eux-mêmes confrontés à une situation de grossesse.

Ceux qui décideraient de mener la grossesse à son terme le feraient plus par résignation que par désir. Plusieurs réponses engagent la notion de responsabilité (prendre ses responsabilités, assumer) dans un contexte de rejet de l'avortement (« *La vie d'un enfant c'est sacré* », « *C'est un être humain* »).

C'est aussi un sentiment de surprise qui est exprimé par plusieurs jeunes, comme si cette éventualité ne pouvait arriver (« *je serais surpris car je prends mes précautions* », « *je serais étonné car j'utilise toujours le préservatif* »). Cette catégorie de réponses concerne néanmoins peu de jeunes comparativement à l'ensemble de ceux qui sont sexuellement actifs. L'usage d'une contraception n'est pas un argument avancé pour contester la survenue d'une grossesse. Cela conduit à s'interroger sur la constance du recours à une contraception parmi ce groupe de jeunes.

IV. Se représenter les réactions parentales à l'annonce d'une grossesse

Par la question « *quelles seraient les réactions de votre famille ?* » il s'agit de vérifier ce que ces jeunes se représentent des réactions de leurs parents à l'annonce d'une grossesse. En raison de leur statut, ils vivent encore dans le foyer familial dont ils dépendent. Les réponses des filles sont distinguées de celles des garçons pour en mesurer les divergences.

Près de la moitié des garçons ne répondent pas à la question. Les 27 garçons qui répondent imaginent des réactions proches des leurs et citent en priorité la déception et la surprise : « *Ils vont me tuer* », « *Ils vont me mettre à la porte* ». Ces garçons parlent de « *panique* » ou de « *tristesse* » (22 réponses en ce sens).

Deux garçons pensent que leur famille serait plutôt heureuse, et trois autres qu'elle accepterait (ce qui n'indique pas si ce serait avec plaisir ou déplaisir).

54 filles ont répondu. Contrairement aux garçons, seules cinq filles ne se prononcent pas, mais l'une d'entre elles précise qu'elle ne pourrait se « *soustraire* » à sa grossesse, et sa révélation à la famille serait inévitable.

Les réactions prêtées par les jeunes filles à leur famille se situent avant tout sur le registre de la contrariété et du refus. La contrariété est évoquée par 21 jeunes filles, 8 déclarent « *Ils [mes*

parents] *vont me tuer* », ou « *me mettre à la porte* » (7 réponses qui rejoignent celles des garçons). D'autres évoquent la déception, le choc. La notion de honte est présente dans 3 réponses.

Six filles imaginent que leur famille accepterait la situation (sans précision sur les sentiments liés à cette approbation). Quatre jeunes filles résument ainsi ce qui à leur sens pourrait se produire : dans un premier temps leur famille manifesterait de la contrariété, et de la déception, éventuellement par des cris, puis finirait par accepter. Parmi ces jeunes filles, trois garderaient leur enfant et une pratiquerait une IVG si son compagnon refusait l'enfant.

Bien qu'elles pensent que leurs parents prendraient mal l'annonce d'une grossesse (47 réponses), seulement huit jeunes filles présument qu'une IVG serait préférée à la poursuite de la grossesse par la famille.

Ainsi, la survenue d'une grossesse serait vécue comme une véritable épreuve pour ces jeunes qui ne s'y sentent pas prêts. Les filles se sentent davantage concernées, elles répondent plus que les garçons moins nombreux à se projeter dans l'éventualité d'une paternité.

Si une conception devait se produire pour ces jeunes durant leur adolescence, elle serait menée à terme dans la majorité des cas, ce qui est confirmé par les réponses à la question suivante.

V. Devenir de la conception

La décision de mener la grossesse à son terme ne génère pas pour autant l'enthousiasme comme le montre les réponses à la question « *Décideriez-vous de garder l'enfant ?* ».

Parmi les 58 jeunes filles qui répondent à cette question, les réponses se déclinent en deux catégories :

- Oui, je garderai l'enfant : 33 réponses,
- Non, je ne garderai pas l'enfant : 25 réponses.

« *Pour quelles raisons ?* » :

Pour 33 jeunes filles qui décideraient de poursuivre leur grossesse ce sont des valeurs morales, humaines ou religieuses qui guideraient le refus de recourir à une interruption de grossesse pour la plupart de ces adolescentes : « *C'est un être humain* », « *Je suis contre l'IVG* », « *l'IVG est un meurtre* », « *C'est pas bien de tuer* », « *Je prendrai mes responsabilités* », ou encore « *C'est un don de Dieu* ». L'amour des enfants est présent dans une seule réponse.

Pour trois jeunes filles cet enfant marquerait le début de leur vie procréative : « *Ce serait mon premier enfant* ». L'une d'elle précise « *Je ne sais pas si j'en aurai un autre* », risque qu'elle ne souhaite pas prendre quitte à accéder précocement à la parentalité.

Le choix de six jeunes filles qui déclarent qu'elles garderaient leur enfant est empreint d'ambivalence :

- « *Je suis trop jeune* » mais « *Je suis contre l'IVG* »,
- « *Je n'ai pas d'argent* » et « *Je suis trop jeune* » mais « *J'aime les enfants* »,
- « *Je suis trop jeune* » et « *Les études sont prioritaires* » mais « *Je prendrais mes responsabilités* ».

Celles qui interrompraient leur grossesse :

Parmi les 25 filles qui choisiraient d'interrompre leur grossesse, la plupart met en avant la priorité accordée aux études ou leur jeunesse, qui indique qu'elles ne conçoivent pas de devenir mère prématurément.

Quant aux garçons, 47 sur 51 répondent à la question « *Décideriez-vous de garder l'enfant ?* » :

- oui : 31 réponses (dont 5 réponses ambivalentes)
- non : 16 réponses

Ceux qui choisiraient de devenir pères :

Parmi les 31 garçons qui décideraient de garder l'enfant, trois feraient ce choix « *par amour des enfants* ». Pour d'autres, ce sont des valeurs morales et religieuses qui présideraient à l'arrivée de l'enfant. « *Il a le droit de vivre* », « *Je suis contre l'IVG* », « *L'IVG n'est pas une solution* » sont les arguments les plus fréquents.

Assumer ses responsabilités est évoqué par sept garçons, et quatre autres font référence à l'arrivée de leur premier enfant dans une logique procréative.

Cinq garçons expriment leur ambivalence par un oui/non : « *Je n'ai pas d'argent* », « *Je suis trop jeune* », mais « *C'est un être humain, une vie* », « *J'aime les enfants* ».

Ceux qui ne souhaiteraient pas devenir pères :

Les seize garçons qui ne souhaiteraient pas que la grossesse soit poursuivie mettent principalement en avant leur jeune âge, le fait de ne pas être prêt. Puis vient l'aspect financier. A l'inverse des filles, la référence aux études n'est pas du tout présente. Pour les garçons la grossesse ne constitue pas un obstacle à leur poursuite, elle n'implique pas une interruption.

VI. Questions relatives à l'entrée dans la vie adulte

Afin de sonder les représentations de ces élèves sur ce qui marque, selon eux, l'accès au statut d'adulte la proposition est la suivante : « *Généralement, on dit qu'on est un vrai adulte quand ...* ». Les réponses des jeunes filles sont distinguées de celles des garçons afin de vérifier s'il existe une différence dans leur approche de ce qui caractérise l'âge adulte.

A partir d'une question à choix multiples, les élèves sont invités à opérer un classement par ordre décroissant parmi quatre propositions habituellement associées au statut d'adulte.

Tableau n°15. Réponses des garçons à la question « *Généralement, on dit qu'on est un vrai adulte quand ...* »

(A partir de 49 questionnaires exploitables)

Classement → position	1	2	3	4
Accéder à l'emploi	55 % 27 réponses	26.5 % 13 réponses	12.2 % 6 réponses	6 % 3 réponses
Quitter le domicile parental	28.5 % 14 réponses	51 % 25 réponses	2.1 % 1 réponses	18.3 % 9 réponses
Se marier	12.2 % 6 réponses	12.2 % 6 réponses	67.3 % 33 réponses	8.16 % 4 réponses
Avoir un enfant	4.8 % 2 réponses	10.2 % 5 réponses	18.3 % 9 réponses	67.3 % 33 réponses

Pour la cohorte de garçons l'accès à l'emploi constitue pour un peu plus de la moitié d'entre eux, le marqueur fort du statut adulte. Ce résultat conforte les propos recueillis au cours des interviews durant lesquelles les garçons insistent sur l'importance d'une insertion professionnelle, garante de revenus, et par conséquent d'indépendance :

- « *Être adulte c'est quand on travaille, on s'occupe de soi-même, on n'a plus d'ordre à recevoir de personne, c'est n'avoir besoin de personne* » (Martin, 16 ans).

- « *Je veux d'abord finir mes études pour ensuite assumer ma vie sentimentale avec une femme, pouvoir lui donner ce qu'elle a envie. Si jamais j'ai un enfant, assumer ses besoins matériels, son éducation. Je ne pense pas avoir beaucoup d'enfants, une fille, un garçon* » (Olivier, 16 ans).

José (15 ans) se projette sur plusieurs années et décrit les étapes de son cheminement : *« Moi je souhaite d'abord réussir mes études, arriver au BAC et après, pendant quelques années, prendre mon pied, quoi ! Aller en boîte, peut-être avoir une copine, mais pas faire une famille tout de suite. Et quand je serai un peu plus vieux, vers la trentaine, j'irai chercher une femme pour le reste de ma vie. Et là j'aurai des enfants, et j'essaierai de travailler pour qu'ils aient de quoi manger, s'habiller, tout ça. Je vais les envoyer à l'école aussi. Et qu'ils ne suivent pas mon chemin. Leur donner une bonne éducation, comme ma mère m'a donnée ».*

Anthony aussi repousse à plus tard l'installation dans une vie adulte : *« Quand je serai plus âgé, je me vois avec des enfants, une vie heureuse, un boulot, de l'argent, voyager. C'est à dire environ 30 ans. Quand on est ado on fait des trucs d'ado. On sort avec des filles. Vers 25/30 ans on se voit plutôt avec sa femme, sa voiture... on se responsabilise encore plus. Ado on pense à flirter, à prendre son pied. Plus tard on pense à se caser, à fonder quelque chose de sérieux ».*

Plus du quart de ces jeunes hommes considère que quitter le domicile parental signe également l'accès au statut d'adulte.

L'alliance par le mariage est liée à l'adultéité pour 12 % des garçons. Cela confirme qu'en société guadeloupéenne, le mariage ne constitue pas l'acte fondateur de la famille. Les couples se marient moins que dans l'hexagone et plus tardivement, alors que des enfants sont souvent déjà nés, issus du couple ou d'une conjugalité précédente (TER, 2003)²⁸⁶. Les jeunes générations perpétueront ce modèle. Lors de l'interview collective au lycée de Morne à l'Eau, un groupe de garçons échange sur le mariage. Aucun ne l'envisage pour les motifs suivants :

- *« Je ne veux pas mettre l'État dans ma vie sentimentale »* (Dimitri, 17ans),
- *« Surtout ne pas me marier, car la femme prend tout l'argent. J'ai des ambitions »* (Clifton, 18 ans).

Interrogés sur le mariage, les jeunes de la pastorale ont cet échange :

Pierre : *« Le mariage c'est plus rien maintenant, c'est du bidon. Les gens se marient pour les festivités autour du mariage ».* Pour lui le mariage c'est la « finition » d'une vie de couple, quand on atteint un certain âge. *« Je ne pense pas me marier, je ne vois pas à quoi ça me servirait de me marier ».*

²⁸⁶« Plus de la moitié des personnes âgées de 15 et plus sont célibataires, contre une sur trois en France. Cela fait partie des caractéristiques des populations antillo-guyanaises depuis toujours. [...] un adulte sur trois est marié, contre un sur deux en France » (p. 38). (Huart D. (éd.), *Tableaux économiques régionaux de la Guadeloupe*. Basse-Terre : INSEE Guadeloupe, 2003, 152 p.).

Jacques : « *Le mariage c'est un peu comme un sacrifice* ». Il explique que la fidélité devient alors obligatoire.

Carle : « *Le mariage c'est le plus grand sacrifice de la vie de l'homme. Je ne veux pas dire qu'on est faible, hein ! Mais quand on se marie faut bien savoir que c'est pour être fidèle. Si on sait qu'on sera pas fidèle et on se marie, ça c'est autre chose. Pour moi, je ne sais pas si je serai fidèle* ».

L'institution du mariage ne fait pas sens pour eux. C'est aussi la contrainte que cela représente autour des questions de fidélité.

Enfin, pour la majorité des garçons la paternité ne signe pas en priorité l'entrée dans la vie adulte (67.3 %), considérée à égalité avec le mariage (67.3%). Ces deux critères se situent derrière l'accès à un logement indépendant. Seuls deux garçons mentionnent la paternité en première position. L'indépendance par l'emploi et le logement est perçue comme marqueur fondamental du statut d'adulte : indépendance financière, indépendance vis-à-vis de la famille.

Tableau n°16. Réponses des filles à la question « Généralement on dit qu'on est un vrai adulte quand... »

(A partir de 56 questionnaires exploitables)

Classement	1	2	3	4
Accéder à l'emploi	69,6% 39 réponses	25% 14 réponses	3,57% 2 réponses	1,7% 1 réponse
Quitter le domicile parental	23,2% 13 réponses	58,9% 33 réponses	8,9% 5 réponses	8,9% 5 réponses
Se marier	5,3% 3 réponses	14,2% 8 réponses	58,9% 33 réponses	21,4% 12 réponses
Avoir un enfant	1,7% 1 réponse	1,7% 1 réponse	28,5% 16 réponses	67,8% 38 réponses

Comme les garçons, mais dans des proportions encore plus significatives, les jeunes filles interrogées considèrent que l'emploi constitue le marqueur essentiel de l'entrée dans la vie adulte. « *Prendre son particulier* »²⁸⁷ vient en deuxième position pour 60% d'entre elles. L'obtention d'un

²⁸⁷ Expression utilisée couramment en Guadeloupe qui signifie accéder à un logement indépendant de celui de sa famille.

diplôme pour pouvoir trouver un emploi renvoie à la nécessité de s'assumer éventuellement seule en tant qu'adulte. La qualification garantit l'autonomie financière, pour soi et pour élever les enfants. Les jeunes filles ne veulent pas avoir à demander à un compagnon, ou même à leur mère, l'argent dont elles auront besoin. Durant les entretiens menés auprès de groupes de jeunes filles, la plupart insiste sur la nécessité pour la femme d'avoir un emploi, et de ne plus compter sur le compagnon pour assurer le quotidien du foyer contrairement aux générations précédentes, en référence à leur expérience familiale.

Cette nécessité est aussi liée au risque de séparation du couple qui plonge la femme non active dans un isolement matériel :

- « *Avant les enfants je veux une situation, un foyer, une vie équilibrée avec un mec évidemment. Je ne veux pas dépendre de mon mari. Je veux avoir ma vie à moi, mon salaire qui tombe tous les mois. Je ne veux pas qu'il me dise qu'il me nourrit, que je dois faire tout ce qu'il veut, être son esclave. On ne veut pas ça* » (Elisa, 17 ans) .

- « *Je veux être indépendante car quand on a un copain, c'est pas évident de demander. Des fois ils veulent bien donner mais après ce sont des reproches. Je préfère dépendre de moi, pour assurer plus tard* » (Bénédictte, 17 ans).

- « *Je veux être indépendante pour ne pas avoir à demander aux gens chaque fois que je veux ça ou ci. J'ai mon métier, ma paye, pour m'acheter ce que je veux* » (Cindy ,16 ans).

Les jeunes filles ne partagent pas la position de quelques garçons qui, comme Karl, considèrent que la femme n'est pas dans l'obligation d'avoir un emploi, responsabilité qui incombe à l'homme : « *Les filles c'est facile, c'est pas obligé qu'elles travaillent. Elles ont juste à trouver un mari* » (Karl, 16 ans).

Interrogées sur leur future vie d'adulte, voici ce que déclarent des jeunes filles du lycée professionnel de Morne à l'Eau :

- « *J'aimerais avoir un travail fixe, un copain, habiter dans une maison et puis fonder une famille mais pas tout en même temps. En premier un travail fixe, et le reste...* » (Christine, 16 ans).

- « *Avoir un métier qui me permet de gagner ma vie, tout d'abord. Ensuite avoir ma maison, des choses qui m'appartiennent, ma maison, ma voiture. Avoir un copain, me marier, avoir des enfants* » (Danièle, 17 ans).

- « *J'ai 17 ans ½, je pense avoir un beau métier, avoir mon appartement à moi, avoir un homme qui soit sincère, avoir une bonne entente du couple, qu'il soit toujours présent. Je souhaite avoir des*

enfants, des garçons, je ne veux pas avoir de fille » (Diana).

- « Avoir un métier fixe pour ne pas dépendre des gens, ma maison, ma voiture. Avoir un copain qui deviendra mon mari. Fonder une famille » (Cynthia, 16 ans).

Quitter le domicile parental et se marier sont classés à égalité, pour plus de la moitié des jeunes filles, immédiatement après l'emploi. Mais pour presque un quart des jeunes filles, *« prendre son particulier »* marque l'entrée dans la vie adulte. Des interviews collectives il ressort que si le logement constitue une dimension importante de l'indépendance, il doit être détenu par la jeune femme. *« Je veux avoir ma maison, à mon nom. Avec les hommes, on ne sait jamais, du jour au lendemain ils peuvent te mettre à la porte, tu te retrouves sans rien. Si c'est à moi, c'est lui qui partira, moi j'aurai un toit »* (Bénédicte, 17 ans).

Le mariage est envisagé pour certaines filles comme un gage d'amour de la part du compagnon. Il est susceptible de prémunir contre le multipartenariat comme l'explique Luciana (16 ans) : *« C'est pas important comme avant, c'est pas trop souvent que ça arrive. Mais pour moi ce sera encore une preuve d'amour. Moi c'est un but. Je n'ai pas envie de faire comme ma maman, elle est pas mariée. Mon papa avait déjà un enfant et était pas marié. Je ne veux pas suivre le même chemin que mon papa, avoir un enfant et une autre compagne. Si je fais un enfant, c'est avec une personne avec qui j'ai envie de faire »*. L'officialisation de l'union fait espérer la fidélité de l'époux. Lors de la célébration du mariage, les époux se déclarent mutuellement fidélité²⁸⁸ devant témoins et devant l'officier d'état civil, engagement moral qui semble sécuriser certaines jeunes filles.

Elles se sentent une vraie responsabilité vis-à-vis de leur autonomie financière. Une jeune fille de 16 ans, interrogée sur sa préparation à la vie d'adulte résume : *« C'est déjà avoir mon examen, mon bac, faire ce que je veux faire plus tard pour pouvoir élever mes enfants, pouvoir les nourrir pour ne pas attendre sur ce qu'on me donne. Parce que les jeunes, surtout en Guadeloupe, je ne sais pas si c'est comme ça ailleurs, mais on voit déjà comment ils font, comment ils traitent les femmes en général. Attendre sur un homme, c'est pas quelque chose de bien. Ce n'est pas qu'ils ne peuvent rien faire pour nous, mais on ne peut pas dépendre d'eux comme avant nos grands-parents dépendaient de leur mari. En tant que femme, on veut se sentir présente, on veut montrer que nous aussi on peut faire. Comparé à ce que les hommes pensent en fait. On veut être indépendantes, on veut être des femmes actives, travailler. Même si les années changent mais un homme a toujours tendance à penser que c'est lui le maître, celui qui dirige, c'est lui qui peut toujours tout faire alors*

²⁸⁸ « Les époux se doivent mutuellement respect, fidélité, secours, assistance » (article 212 du code civil).

que ce n'est pas pour autant que ... [c'est vrai]».

Comme pour les garçons, se marier ou avoir un enfant ne sont pas des actes qui fondent le statut d'adulte. Seules deux jeunes filles classent cet item respectivement en première et deuxième position. Ainsi, pour les garçons comme pour les filles l'accès à l'emploi détermine l'entrée dans la vie adulte et l'indépendance du logement parental qui permet d'assurer son autonomie.

Avoir des enfants, fonder une famille, ce n'est pas prioritaire. Néanmoins cette étape est perçue comme normale dans le parcours de vie. Lors des interviews collectives, filles et garçons l'évoquent comme un passage obligé. Il s'agit de laisser une trace de soi. *« Pour avoir une descendance, laisser une trace sur la terre, le nom de la famille. C'est un accomplissement, transmettre ce que l'on a acquis, c'est la continuité des générations »* (Gary, 18 ans) ; *« Un enfant c'est une part de moi-même que je vais avoir »* (Dimitri, 18 ans).

Avoir un travail, gagner de l'argent, c'est aussi pour pouvoir nourrir, élever les enfants à naître : *« Un des buts du travail ce sont les enfants »* (William, 17 ans) ; *« J'aurai des enfants quand j'aurai de l'argent, de quoi les élever »* (Clifton, 17ans).

*

*

*

Les réponses des jeunes scolarisés au questionnaire et leurs témoignages montrent qu'ils ne conçoivent pas qu'une naissance se produise avant l'âge de 18 ans. Les naissances précoces qui surviennent régulièrement, y compris dans les entourages de ces jeunes, ne sont pas intégrées comme un événement souhaitable. Ces jeunes tendent même vers la désapprobation. Qu'ils soient filles ou garçons, ils ne souhaitent pas être confrontés à une situation de grossesse et la période adolescente est considérée comme celle de la formation, des études. Pour eux, se marier ou avoir un enfant ne sont pas des actes qui fondent le statut d'adulte. L'accès à l'emploi détermine l'entrée dans la vie adulte ainsi que l'indépendance du logement parental, car ils permettent d'assurer son autonomie. Ces informations recueillies montrent l'importance accordée par les filles et les garçons

à la formation en établissements scolaires afin d'obtenir un diplôme. Leur conscience de la période propice pour y parvenir est aussi remarquable dans leurs propos. C'est durant la jeunesse que la qualification s'acquiert. Parmi les 109 jeunes qui se sont prononcés en répondant au questionnaire, il est probable que certains deviendront parents en cours de jeunesse. Quel sont les éléments qui vont infléchir les positions initiales ?

Chapitre 2. LES RÉCITS DE VIE DES JEUNES MÈRES ADOLESCENTES

Le questionnaire et les entretiens collectifs montrent les représentations des jeunes sur leur future vie d'adulte et leur positionnement sur les maternités survenant à l'adolescence. Qu'en est-il réellement pour les jeunes mères adolescentes qui elles ont accédé à la parentalité à un âge jeune ? Comment l'ont-elles vécu ? L'analyse de leur récit de vie est importante pour approcher leur cheminement.

Les récits de vie contribuent à la compréhension des dynamiques sociales, par l'expérience vécue et racontée par les individus. Ils permettent de faire émerger le sens que les acteurs accordent à leurs actions. Aussi, donner la parole aux jeunes filles mères permet, à travers leur récit, d'accéder aux singularités de l'expérience vécue.

Dans un premier temps, les jeunes femmes sont présentées afin de situer le contexte culturel de l'événement de la naissance, et les données sociologiques sont mentionnées. Puis les éléments extraits du récit de vie de chacune sont analysés de façon chronologique selon un classement thématique.

Spontanément ou à la faveur de relances au cours des entretiens, toutes les jeunes filles ont abordé les mêmes phases de leur parcours qui se décomposent ainsi :

- Le contexte de la survenue de la grossesse et la place de la contraception,
- La révélation de la grossesse et les réactions de l'entourage,
- La décision concernant la grossesse.

Il est ainsi possible d'établir des comparaisons, de repérer des divergences selon les environnements, et en croisant les événements majeurs qui ont jalonné la grossesse et la naissance.

I. Méthode retenue pour l'exploitation des récits

Toutes les jeunes mères ont fait le récit de leur expérience maternelle à partir de la question ouverte « *Tu vas avoir (tu as eu un enfant), j'aimerais que tu me racontes comment cela s'est passé* ».

Le récit de vie constitue une approche intéressante, les représentations subjectives de la situation sont un élément d'étude aussi important que les faits objectifs eux-mêmes. Selon le philosophe Wilhelm Dilthey²⁸⁹, le monde humain n'est accessible que de l'intérieur, contrairement au monde naturel accessible de l'extérieur. Il propose d'appréhender la réalité historique et sociale dans ce qu'elle a de singulier, par un processus interne, par l'expérience et la compréhension.

Le récit se situe au confluent de l'individuel et de l'intersubjectif. Tout récit souvent chronologique, en même temps qu'il présente la succession des événements, accorde une place centrale à l'acteur, en lui reconnaissant une identité et en lui donnant la parole. Le récit de vie, comme expérience narrative (Ricoeur, 1990) permet de retracer une trajectoire singulière. La personne met en scène à travers lui une multiplicité de sphères, la sphère amoureuse, la sphère familiale, la sphère de l'éducation par l'école, la sphère économique ou encore un projet de vie. Le récit articule et mobilise des arguments de justification aux étapes vécues, il tend à valider les choix faits, les options prises, et ainsi cherche à convaincre l'écouter.

Aussi prenant appui sur un discours libre, ce chapitre procède à un décryptage méthodique de ce qui est dit, avant de présenter le processus de déconstruction par l'analyse structurale et les schémas actanciels, permettant que le récit livre l'ensemble des éléments de compréhension de l'événement raconté, resitué dans son contexte.

Les méthodes de l'analyse structurale ont été retenues, en raison de la pertinence des procédés d'exploration des récits qu'elles offrent.

L'analyse structurale aide à la mise à jour des cohérences internes du corpus. Chaque récit est divisé en segments homogènes selon un codage des séquences en fonction du niveau de discours. Chaque séquence est ensuite répartie entre les situations rencontrées par le narrateur, les acteurs concernés, les jugements exprimés. « *L'analyse structurale de récits consiste donc à articuler les épisodes d'une histoire (ses séquences) avec la structure de ses « personnages » (ses actants) pour découvrir*

²⁸⁹ Wilhelm Dilthey est le premier qui en prenant le tournant phénoménologique et s'appuyant sur l'expérience historique de la vie a cherché à rendre compte d'une « *cohésion pré-théorique du vécu* ».

la logique du discours tenu à son destinataire (les arguments) » (Demazière, et Dubar, 2009 : 114). Les séquences ainsi regroupées par niveau de discours sont résumées afin d'obtenir un récit simple et clair. Cette opération permet de faire apparaître les items significatifs. Par ce traitement, les unités de sens constitutives de la logique sociale, de l'univers culturel du narrateur, sont mises à jour. Il s'agit ensuite de relever le système d'oppositions qui révéleront le sens du récit. « *Le sens linguistique d'un mot ne se comprend qu'en restituant la disjonction qui le spécifie et la conjonction qui lui assure son appartenance à une catégorie. La disjonction relève de la chaîne syntagmatique constitutive du signifiant et la conjonction de l'intégration paradigmatique définissant le signifié* » (Demazière, et Dubar : 129)²⁹⁰. Ce procédé d'analyse permet ensuite la comparaison entre les récits et la mise à jour des analogies.

II. Présentation du corpus des jeunes mères

Le tableau ci-après présente les 13 jeunes mères dont le récit a été recueilli. Certaines grossesses ont été résolument désirées, d'autres non. Elles sont alors qualifiées « *d'accidentelles* » par les jeunes mères elles-mêmes. Ce contexte a des conséquences sur leurs réactions à la révélation, et sur la décision à prendre même si par définition toutes ont mis au monde leur enfant.

²⁹⁰Demazière D., Dubar C. *Analyser les entretiens biographiques*. Paris : Nathan, 1997, 350 p.

Tableau 17. Présentation du corpus des jeunes mères selon plusieurs caractéristiques

prénom et codage (âge lors de l'entretien)	Niveau d'études	Situation Matrimoniale	Age Accouchement		Relation au père de l'enfant	Age de l'enfant lors de la rencontre avec la mère
			père	mère		
Brigitte (RV1) (19 ans)	BAC	célibataire	25 ans	17 ans	constante	2 ans
Aude (RV2) (16 ans)	3ème	célibataire	21 ans	16 ans	constante	enceinte de 6 mois
Sylvie (RV3) (17 ans)	3ème	célibataire	17ans	16 ans	espacée	16 mois
Anna (RV4) (16 ans)	3ème	mariée	28 ans	16 ans	constante	enceinte de 6 mois
Sonia (RV5) (19 ans)	BEP tertiaire	célibataire	23 ans	16 ans	constante	3 ans
Marie (RV6) (24 ans)	5ème	célibataire	18 ans	15 ans	séparé	8 ans
Lise (RV7) (24 ans)	CM2	célibataire	+ 20 ans	14 ans	séparé	8 ans
Valérie (RV8) (18 ans)	terminale	célibataire	+ 20 ans	18 ans	constante	enceinte De 6 mois
Katia (RV9) (22 ans)	terminale	célibataire	19 ans	19 ans	séparé	3 ans et 18 mois
Patricia (RV10) (16 ans)	4ème	célibataire	16 ans	15 ans	séparé	2 ans Enceinte de 7mois
Nathalie (RV11) (16 ans)	seconde	célibataire	18 ans	16 ans	espacée	5 mois
Maryse (RV12) (22 ans)	termBEP	célibataire	+ 20 ans	17 ans	espacée	4 ans et 18 mois
Alberte (RV13) (16 ans)	5ème	célibataire	16 ans	16 ans	espacée	7 mois

II.1. Les catégories d'âge

Toutes les jeunes femmes sont âgées de moins de 20 ans au moment de l'accouchement. La plus jeune a 14 ans (Lise, RV7) et la plus âgée 19 ans (Katia, RV9). Deux jeunes filles ont 15 ans (Marie, RV6 ; Patricia, RV10). La cohorte principale se situe entre 16 et 18 ans, ce qui correspond à la surreprésentation de cette classe d'âge dans la survenue de maternités adolescentes aux Antilles. Six jeunes filles ont 16 ans (Aude, RV2 ; Sylvie, RV3 ; Anna, RV4 ; Sonia, RV5 ; Nathalie, RV11 ; Alberte, RV13). Deux jeunes filles ont 17 ans (Brigitte, RV1 ; Maryse, RV12). Une jeune fille a 18 ans (RV8). Toutes ont conçu leur enfant alors qu'elles sont mineures, sauf Katia (RV9).

Leurs partenaires sont pour la plupart plus âgés. Au moment de l'accouchement une majorité a plus de 20 ans (sept), jusqu'à 28 ans pour le plus âgé. Trois pères ont atteint leur majorité. Deux pères ont 16 ans, un père a 17 ans. Ainsi, six pères sont mineurs au moment de la conception de leur enfant, dont deux âgés de 16 ans.

II.2. Les situations matrimoniales

En raison de leur jeune âge, les jeunes filles sont célibataires, à l'exception de Anna (RV4), mariée depuis quelques mois au moment de l'interview sur dérogation du Procureur de la République²⁹¹.

II.3. Le cursus scolaire

Toutes les jeunes filles sont scolarisées au moment de la conception, conformément à un des critères retenus dans le cadre de cette recherche. Comme les études publiées aux Antilles ont mis l'accent sur la déscolarisation des jeunes mères qui précède souvent la conception (Levy, Chataigne, 1996 ; Nuissier, 1992), cette recherche veut vérifier la compatibilité entre le maintien en études et la responsabilité d'un enfant, ainsi que l'existence d'un projet de formation une fois l'enfant né.

Lise (RV7) présente un retard scolaire. Bien qu'âgée de 14 ans, elle a été maintenue en école élémentaire.

²⁹¹Un mariage ne peut être contracté avant l'âge de 18 ans (loi du 4 avril 2006). Mais l'article 145 du code civil consacre une dérogation accordée par le Procureur de la République pour motifs graves, en général lié à l'état de grossesse de la mineure.

Six jeunes filles sont en classe de 4^{ème} ou de 3^{ème} de collège ; six jeunes filles sont en lycée : lycée professionnel pour préparer un brevet d'enseignement professionnel (BEP) (trois), ou en lycée général pour présenter un bac général (trois).

II.3.1. Maternités adolescentes et poursuite d'études

Les jeunes mères font toutes référence en cours de récit à l'importance d'un diplôme pour accéder à un emploi qui leur permettra d'être autonomes, d'avoir les moyens financiers d'élever l'enfant né, ou à naître. Lors de l'enquête par questionnaire comme lors des interviews, les jeunes soulignent l'incompatibilité de devenir parent tout en poursuivant une scolarité. Pourtant les jeunes mères ne partagent pas toutes ce point de vue, considérant que la poursuite d'études est possible tout en assumant la charge de leur enfant. Néanmoins, toutes ne parviennent pas à se maintenir au collège ou au lycée. Parmi elles se trouvent Aude (RV2), Sylvie (RV3), ou encore Marie (RV6). Les deux premières ont repris une scolarité, rapidement interrompue par la suite. Marie n'a pas voulu retourner au collège.

Le décrochage scolaire qui s'est produit suite à la naissance de leur enfant, ne met pas seulement en cause leur vouloir. Les personnels de l'école ne sont pas toujours tolérants vis-à-vis de cet événement. Par ailleurs, il est rare que des aménagements soient proposés pour faciliter le maintien de la jeune fille dans la filière dans laquelle elle se trouve au moment de la naissance.

Aude (RV2) est en classe de 3^{ème}, année validée au moment de sa grossesse. Elle peut ainsi présenter une demande d'entrée en lycée professionnel pour la rentrée suivante. Elle est alors affectée au lycée de Sainte Anne, à plusieurs kilomètres de son domicile, ce qui la contraint à se lever dès 5h, à utiliser un transport scolaire, puis à rentrer tardivement le soir. Enceinte de plusieurs mois, la fatigue survient rapidement, elle interrompt alors le lycée. Pourtant, en raison de son domicile sur la commune des Abymes, aux portes de Pointe à Pitre, Aude aurait dû pouvoir obtenir une affectation à proximité. L'organisation familiale permettait une garde de son enfant, réglant cette difficulté.

Sylvie (RV3) se voit également proposer une affectation en lycée professionnel dans un établissement très éloigné de son domicile. Elle doit se lever à 4 h30, préparer son enfant, le déposer en nourrice avant de prendre les transports scolaires. La section qui lui est proposée ne lui convient pas. Elle voulait préparer un diplôme en cuisine et est affectée en section administrative. Elle s'y

sent très vite en difficultés. Lorsque un problème de garde de son enfant survient, le décrochage scolaire suit immédiatement.

Marie (RV6) choisit de ne pas retourner au collège après la naissance de sa fille. Elle a honte, craint le jugement des professionnels de l'école. Elle préfère déclarer à sa mère que l'école ne l'intéresse plus pour ne pas avoir à lui révéler son ressentiment vis-à-vis d'une institution qui l'a déjà moquée, elle et ses frères et sœurs, en raison de la pauvreté familiale.

L'histoire scolaire de ces trois jeunes femmes est révélatrice de la non prise en compte de l'événement majeur qui impacte leur vie et qui, à ce titre, devrait être considéré, afin de faciliter leur devenir. Toutes trois rencontrent par la suite de grandes difficultés pour accéder à un emploi. Sylvie trouve une activité rémunérée pour quelques heures avec des horaires qui l'éloignent encore un peu plus de son enfant. Aude est au domicile, sans solution malgré son jeune âge. Marie ne trouve pas d'emploi ni de formations malgré d'intenses recherches, et désespère de s'en sortir, ne devant sa survie quotidienne qu'aux prestations familiales.

Les jeunes femmes qui parviennent à se maintenir dans un cursus scolaire, à reprendre durablement leur formation, comme Brigitte (RV1) et Sonia (RV5), font preuve d'une grande détermination.

Quel est le positionnement de l'école face à ces jeunes enceintes ou mères ? Il n'existe pas de dispositifs réglementaires prescrits par le ministère de l'Éducation Nationale, relatifs aux aménagements de la scolarité, en vue de favoriser le maintien en formation des jeunes filles mères. Mais rien n'empêche que certains services présents dans les collèges et les lycées, en raison de la prégnance des maternités adolescentes, puissent assurer un suivi, se mettre à l'interface entre la jeune fille et l'administration, évaluer au cas par cas la situation et proposer des solutions. Quant aux services médico-sociaux, ils s'investissent dans des actions de prévention en développant des séances d'éducation à la sexualité dans le but de réduire le nombre de conceptions à l'adolescence. La prise en charge des jeunes mères n'est pas priorisée.

Les services administratifs, ou la vie scolaire, ne portent pas plus d'attention aux spécificités des situations de jeunes mères. C'est vrai pour les orientations vers les lycées, comme de la gestion quotidienne. En effet, il appartient aux jeunes filles d'organiser la transmission des cours qu'elles manquent en raison de leur état de grossesse en s'adressant aux camarades de classe. Il leur est simplement demandé de signaler leur état au responsable de l'établissement. Le conseiller d'éducation d'un lycée explique qu'il ne prête pas particulièrement attention aux situations de

grossesses des élèves. Le lycée demande à la jeune fille un certificat médical, qui n'est toutefois pas obligatoire. Il ajoute « *Je ne m'en occupe pas beaucoup, c'est pas un souci. Je ne m'intéresse pas à la vie privée si l'élève ne me pose pas de problèmes* ». Questionné sur son sentiment concernant les maternités précoces, il répond que c'est pour lui la marque d'une perte de sens et de valeurs, par manque de maturité. Il pense que ces grossesses se produisent plutôt dans des familles défavorisées, déstructurées.

Les conditions de vie de certaines jeunes filles sont en effet incompatibles avec une scolarité qui demande une disponibilité psychique.

Jocelyne (16 ans) est en 3ème au collège de Morne à l'Eau. Elle est mère d'un enfant de 6 mois, et vit chez ses parents. L'entente est mauvaise, elle et l'enfant subissent les violences paternelles. L'enfant est gardé par quelqu'un de l'entourage, mais Jocelyne pense qu'il n'y est pas en sécurité. Cette garde est stoppée quand la personne part brutalement en Métropole. Jocelyne demande l'aide du planning familial où elle est suivie pour une contraception qu'elle observe attentivement. Elle ne va plus en classe depuis plusieurs semaines, et ne veut plus continuer. Le personnel qui la reçoit la renvoie à ses responsabilités. Elle doit retourner en classe, trouver une solution pour faire garder son enfant, et doit accepter de rester sous le toit familial. Elle souhaitait s'installer dans le logement vacant de sa grand-mère.

Ces exemples soulignent la distance qui existe entre les attentes des adultes, professionnels, vis à vis des jeunes qui leur sont confiés, ou qui les consultent. Les valeurs ne sont pas partagées lorsqu'il est considéré que la jeunesse n'est pas le moment de la parentalité. Les projets de vie ne se rejoignent pas entre le professionnel qui prescrit et la mère adolescente aux prises avec ses réalités. Les mondes sociaux ne se côtoient pas, ce qui les éloigne d'une compréhension mutuelle. Les projets de vie ne se rejoignent pas non plus entre les jeunes et les professionnels de l'éducation nationale. Les mères adolescentes sont aux prises avec des principes de réalités compliqués insuffisamment pris en compte.

II.4. Relation au père de l'enfant

Les conditions d'hébergement conduisent le père de l'enfant à rencontrer sa compagne dans son foyer maternel. La relation au père de l'enfant dépend des situations affectives mais toutes ne sont pas stabilisées.

Aude (RV2), Sonia (RV5) et Valérie (RV8) forment un couple stable avec leurs compagnons qui les visitent régulièrement.

Sylvia (RV3) reçoit également le père de son enfant mais les relations du couple commencent à se détériorer lorsque l'interview a lieu.

Quatre jeunes mères sont séparées du père de l'enfant au moment des interviews (Marie, RV6 ; Lise, RV7 ; Katia, RV9 ; Maryse, RV12).

La continuité des liens pour les jeunes filles hébergées à l'hôtel maternel est plus difficile. Parmi les cinq jeunes femmes qui s'y trouvent, trois connaissent des relations distendues avec le père des enfants en raison de l'éloignement (Alberte est originaire de l'île de Saint Martin, comme l'ami de Nathalie ; Patricia habite Basse-Terre au sud de la Guadeloupe), mais les couples n'ont pas rompu.

Tableau n°18. Résidence de la jeune fille, et situation matrimoniale et socio-économique de sa mère (GMM)

prénom et codage (âge lors de l'interview)	Résidence de la mère les premiers mois	Situation Matrimoniale De la GMM	Conditions Économiques De la GMM
Brigitte (RV1) (19 ans)	Couple, GPM Puis GMP	divorcée, Puis concubinage	Au foyer
Aude (RV2) (16 ans)	Grand-mère Maternelle	Famille pluripaternelle Puis monoparentale	employée de maison
Sylvie (RV3) (17 ans)	Grand-mère Maternelle	divorcée Puis monoparentale	Au foyer
Anna (RV4) (17 ans)	en couple	mère décédée	Père exploitant agricole
Sonia (RV5) (19 ans)	Grand-parental	Mère veuve	Au foyer
Marie (RV6) (24 ans)	Grand-mère Maternelle	Famille pluripaternelle et concubinage	Au foyer
Lise (RV7) (24 ans)	Grand-mère Maternelle	Séparation puis concubinage	Au foyer
Valérie (RV8) (18 ans)	Grand-mère Maternelle	Divorcée Puis monoparentale	Au foyer
Katia (RV9) (24 ans)	Grand-mère Maternelle	Divorcée Puis monoparentale	employée
Patricia (RV10) (16 ans)	Grand-mère Maternelle	(famille pluripaternelle) concubinage	Au foyer
Nathalie (RV11) (16 ans)	maison maternelle projet : logement personnel	(famille pluripaternelle) Monoparentale,	Au foyer
Maryse (RV12) (22 ans)	Grand-mère Maternelle	séparée Puis monoparentale	Au foyer
Alberte (RV13) (16 ans)	Grand-mère Maternelle	séparée Puis monoparentale	Au foyer

II.5. L'environnement familial de la jeune mère

II.5.1. La résidence de la jeune fille à l'issue de l'accouchement

Douze jeunes mères sont directement liées au foyer de leurs parents en raison de leur âge, de leur situation économique, ou d'isolement. Mineures pour certaines, la plupart des jeunes mères retournent au domicile de leurs parents à l'issue de l'accouchement (neuf sur treize).

Brigitte et Rémi (RV1) louent un logement durant la grossesse. Ils maintiennent quelques mois cette situation jusqu'à ce que des difficultés financières les contraignent à demander l'hospitalité au père de Brigitte.

Anna (RV4) en fugue durant sa grossesse, est hébergée par son compagnon. Nathalie (RV11) et Alberte (RV13) intègrent directement la maison maternelle sur décision du juge des enfants.

II.5.2. Le couple parental de la jeune mère

L'organisation familiale correspond aux modèles matrimoniaux des milieux populaires de la Guadeloupe.

Aucune des jeunes filles ne vit au sein d'un foyer composé de ses père et mère. Deux foyers sont caractérisés par un veuvage : Anna (RV4) a perdu sa mère à la suite de sa naissance ; Sonia (RV5) a perdu son père durant sa grossesse. Sept foyers sont monoparentaux dirigés par la mère de la jeune fille, chef de ménage, quatre autres de ces mères de famille vivent en concubinage. Les situations matrimoniales actuelles des mères des jeunes filles font suite à des aventures conjugales marquées soit par la pluripaternité (Aude, RV2 ; Marie, RV6 ; Patricia, RV10 ; Nathalie, RV11), soit par un divorce (Brigitte, RV1 ; Sylvie, RV3 ; Valérie, RV8 ; Katia, RV9) soit par une séparation (Lise, RV7 ; Maryse, RV12 ; Alberte, RV13).

II.5.3. Les conditions économiques de leurs familles

Les grossesses surviennent principalement dans les milieux culturels les plus modestes (Levy, Chataigne, 1996) ce qui se vérifie ici. La situation de monoparentalité accentue la précarité de certains foyers qui vivent principalement de revenus de redistribution. Seules, la mère de Aude (RV2) et celle de Katia (RV9) ont une activité. Le père d'Anna (RV4) est exploitant agricole.

III. Le contexte de la conception

Onze jeunes filles ont donné naissance au premier enfant qu'elles ont conçu. La première grossesse d'Anna (RV4) s'est soldée par un avortement spontané. Nathalie (RV11) a obéi à la décision maternelle et a avorté. Puis toutes les deux, à nouveau enceintes, ont mis au monde un enfant.

A partir des entretiens, il est possible de déterminer le contexte dans lequel la conception a eu lieu et qui ne peut être abordé indépendamment du comportement contraceptif du couple. Le premier constat est qu'aucune jeune mère n'utilise de contraception au moment de la conception. Certaines l'ont interrompue plusieurs semaines auparavant. Pourtant, la plupart savent qu'en ayant des relations sexuelles elles s'exposent à une grossesse.

Sylvie (RV3) et Patricia (RV10) se croient à l'abri, sans proposer une autre explication que « *ça ne peut pas arriver* ». Concernant les partenaires, même chez les plus âgés, l'utilisation du préservatif est aléatoire. La question de la protection ne fait pas l'objet d'une communication dans le couple. Les jeunes hommes tendent à tenir leur compagne pour responsable de la contraception, même si a priori ils ne sont pas déterminés à avoir un enfant à ce moment-là de leur existence (huit d'entre eux ont souhaité que la grossesse soit interrompue).

Le comportement contraceptif évolue souvent en cours d'union. Plusieurs couples ont utilisé une contraception au début de leur relation et l'ont interrompue par la suite.

La révélation de la grossesse questionne l'ensemble des jeunes filles quant à la décision à prendre, qui ne va pas de soi. La poursuite de la grossesse n'est pas projetée par toutes. Plusieurs facteurs interagissent. La naissance est souhaitée par cinq jeunes filles, elle est subie par huit autres. Comme on l'a vu dans les chapitres précédents, les réactions de l'entourage familial sont quelquefois déterminantes en ce qu'elles encouragent ou au contraire entravent les préférences individuelles.

III.1. Les réactions à l'annonce de la grossesse

Le tableau ci-dessous présente les options souhaitées par les différents acteurs concernés au moment de la révélation de la grossesse, car toutes les jeunes filles doivent faire face aux réactions de leur environnement familial et amoureux. Certaines positions évoluent dans les semaines qui suivent, d'autres non.

Tableau n°19. Le contexte de la conception et les suites envisagées

Prénom et n° de réf.	Contexte de la grossesse	Contraception féminine	Contraception masculine	IVG souhaitée par la jeune mère	IVG souhaitée par le père de l'enfant	IVG souhaitée par la mère de la jeune fille	IVG souhaitée par le père de la jeune fille
Brigitte (RV1)	Grossesse accidentelle	Non	Non	Non	Oui	indifférent	oui
Aude (RV2)	Grossesse accidentelle	non	Non	Non	Non	oui	Hors foyer
Sylvie (RV3)	Grossesse accidentelle	Non	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
Anna (RV4)	Désir mis en acte	Interrompue	Non	Non	Oui	DCD	Oui
Sonia (RV5)	Désir mis en acte	Non	Non	Non	Oui	Non	Non
Marie (RV6)	Grossesse accidentelle	Non	Irrégulière	Oui	Oui	inconnu	Rupture des liens
Lise (RV7)	Grossesse accidentelle	Non	Non	Non	Indifférent	Indifférent	Hors foyer
Valérie (RV8)	Désir mis en acte	interrompue	Non	Non	Oui	Non	Oui
Katia (RV9)	Grossesse Accidentelle	interrompue	Irrégulière	Oui	Non	Non	Rupture des liens
Patricia (RV10)	Grossesse accidentelle	Non	Non	Non	indifférent	Oui	Oui
Nathalie (RV11)	Désir mis en acte	Non	Irrégulière	Non	Non	Oui	Rupture des liens

Maryse (RV12)	Grossesse accidentelle	Non	Non	Oui	Oui	Non	Rupture des liens
Alberte (RV13)	Désir mis en acte	Non	Irrégulière	Non	Non	Oui	Rupture des liens

Deux catégories de circonstances sont repérables à partir des témoignages des jeunes mères :

- la grossesse accidentelle déclarée par huit jeunes filles,
- le désir de grossesse mis en acte qui concerne cinq jeunes filles.

Ce tableau met en évidence l'absence et/ou l'interruption de contraception féminine et un usage irrégulier de la part des garçons. Au cours des récits, les jeunes filles se disent informées du risque de grossesse auquel elles s'exposent en ayant des relations sexuelles non protégées. Seules deux jeunes filles n'en ont pas conscience. Concernant les garçons, l'immaturité ne peut être mise en avant pour au moins sept d'entre eux en raison de leur âge au moment de la conception.

III.1.1. Interrompre ou non la grossesse

Les cinq jeunes filles qui mettent en acte leur désir d'enfant n'envisagent pas d'interrompre la grossesse car pour elles l'arrivée de l'enfant va de soi. Par contre cette question se pose pour les huit jeunes filles enceintes sans l'avoir préalablement réfléchi. Elles doivent se déterminer :

- quatre souhaitent néanmoins poursuivre la grossesse,
- quatre envisagent un avortement.

(Et elles savent que le temps peut jouer contre leur projet).

III.1.2. Les différentes positions à l'annonce de la conception

Trois positions sont repérables concernant les pères : favorable à la poursuite de la grossesse, défavorable à la poursuite de la grossesse, indifférence à la situation. Une majorité souhaite qu'il soit mis fin à la grossesse en cours (sept sur treize). Trois garçons souhaitent sa poursuite. Deux des compagnons se montrent indifférents à l'annonce de la grossesse et aux suites qui seront données. Ils ne se sentent pas concernés. La séparation intervient alors rapidement dans les deux couples (Lise, RV7 ; Patricia, RV10).

Les quatre hommes qui souhaitent devenir père entretiennent des relations stables depuis plusieurs mois, voire plusieurs années avec la jeune fille. La conception n'est pas perçue comme un important bouleversement.

Mais la décision à prendre fait débat au sein de plusieurs couples. Les jeunes filles doivent composer avec le différend lorsqu'il existe entre elle et leur compagnon.

Deux couples sont d'accord pour donner naissance (Alberte, RV13 ; Aude, RV2). Trois couples souhaitent d'un commun accord une interruption de la grossesse (Sylvie, RV3 ; Marie, RV6 ; Maryse, RV12). Dans cinq situations le couple est en désaccord. Dans quatre cas la jeune fille refuse l'IVG souhaitée par son partenaire. Parmi ces quatre situations, trois grossesses sont mises en acte volontairement par les jeunes filles, la quatrième est accidentelle. Dans une situation c'est le garçon qui souhaite la poursuite de la grossesse (Katia, RV9). Dans deux situations la jeune fille se retrouve seule à décider par désengagement du père de l'enfant (Lise, RV7 ; Patricia, RV10).

Ces positions sont celles annoncées dans l'immédiateté de la révélation de la grossesse. Lors des récits, il apparaît que certaines positions évoluent. Le projet d'avorter se transforme en désir d'enfant à la faveur des attitudes de l'entourage amoureux et familial qui suivent la révélation de la grossesse (Maryse, RV12 ; Katia, RV9).

Les jeunes filles, en annonçant leur état de grossesse, doivent aussi faire face aux réactions de leurs parents chez qui elles résident pour la plupart. Parmi les onze choix exprimés de la part des futures grands-mères (une future grand-mère est décédée, une non réponse), cinq sont favorables à un avortement, quatre expriment le souhait d'une poursuite de la grossesse, et deux laissent leur fille se déterminer. Certaines de ces positions évoluent avec le temps.

Dans un premier temps, la mère de Brigitte souhaite qu'elle avorte car elle est encore au lycée, elle doit prioriser ses études. Puis, interrogée sur la contrariété ressentie face au choix de Brigitte d'avoir son enfant elle déclare : « *Oui [j'étais contrariée] enfin pas trop, trop. J'étais un peu contrariée. Mais après elle était à l'école, alors ça allait. Mais elle aurait pu attendre, finir ses études, et après avoir son bébé* ».

Maryse (RV12) passe d'un projet d'avortement au choix de poursuivre sa grossesse, alors que sa mère suit le cheminement inverse. Elles se trouvent ainsi toujours en désaccord.

L' avortement de Nathalie (RV11) a été vécu tel un traumatisme. Elle explique que l'IVG lui a été imposée par sa mère, alors que les délais étaient dépassés et que sa grossesse était très avancée. *« J'ai avorté quand j'avais 15 semaines, il était déjà trop tard, mais elle voulait l'avortement à tout prix »*. L'IVG s'est imposée à Nathalie sous la menace : *« Elle [ma mère] disait oui tu peux le faire, sinon elle me garde pas avec elle. Et moi je pense que j'aurai pu mourir. C'est pour ça que je lui en voulais, et c'est pour ça que j'ai fait plein de bêtises. J'en garde un mauvais souvenir »*.

Toutes les futures grands-mères maternelles sont informées de la grossesse de leur fille. Il en va différemment des futurs grands-pères, qui pour sept d'entre eux ne sont plus, ou sont irrégulièrement en contact avec leur fille (les liens sont rompus dans cinq situations au moment de la conception). Parmi les six futurs grands-pères régulièrement en relation avec leur fille, cinq souhaitent que la grossesse soit interrompue, un encourage sa fille à mener sa grossesse à terme.

« Ça a été un choc pour moi [...]. A ce moment-là ça m'a choqué, car Brigitte était à l'école. Mais elle était chez sa maman ... et elle était libre. C'est à dire comme la maman n'habite pas près de moi je ne peux pas contrôler Brigitte comme je veux. Ma première réaction a été de lui dire non ! Je ne suis pas d'accord. Car j'attendais mieux. Je lui ai proposé de l'enlever, sincèrement. Je lui ai dit si tu veux je te donne l'argent, tu vas faire une visite à l'hôpital et tu le fais extraire » (interview du père de Brigitte). Sa position évolue, il déclare par la suite *« Je suis fier d'elle »*.

IV. Les arguments développés par les jeunes filles

Ainsi les treize jeunes filles rencontrent la grossesse à un moment de leur parcours. Quelques-unes la provoquent, d'autres l'acceptent, d'autres encore la subissent.

Pour tenter de déterminer ce qui a conduit à la situation de grossesse, il faut examiner les arguments qu'elles développent dans leurs récits. L'analyse de la structure du discours à partir de l'usage qui est fait du langage permet de donner sens aux actes, aux décisions prises situées dans leur contexte du point de vue de celui qui s'exprime. Elle met en évidence les logiques sociales qui donnent des clés de compréhension. Dans le langage courant, toute une série de mots est mobilisée pour traduire des convictions qui cherchent à convaincre celui qui écoute. Ces mots sont par exemple : *« parce que »*, *« comme »*, *« car »*, ou encore l'utilisation répétée du *« je »* pour insister sur des choix personnels. Ils sont donc repérés dans l'analyse.

L'étude des arguments exposés par les jeunes mères permet de dresser trois catégories de circonstances liées à la survenue de la grossesse : un désir de grossesse mis en acte ; une grossesse accidentelle bienvenue ; une grossesse accidentelle malvenue.

IV.1. Un désir de grossesse mis en acte

Dans cinq situations le désir d'enfant de la part de la jeune fille préexiste à la survenue de la grossesse. La contraception est totalement absente de la relation de couple dans trois de ces situations, et utilisée irrégulièrement par le partenaire dans la quatrième situation.

Valérie (RV8) et Sonia (RV5) énoncent leur désir sans équivoque. Pour Nathalie (RV11), Alberte (RV13) et Anna (RV4) c'est le contexte de la conception de l'enfant et les explications qu'elles proposent qui illustrent la mise en acte de leur désir d'enfant. Voici reconstitués les arguments avancés par ces cinq jeunes filles.

Valérie (RV8) : « *Comme avant de tomber enceinte de moi ma mère avait déjà eu des problèmes de fibrome, et j'aurais bien aimé avoir un enfant avant que ça soit ça. Comme je suis avec mon copain ça fait déjà trois ans et demi et ma mère le connaît ; et moi, par la peur de ne pas en avoir dans l'avenir, j'ai essayé de la convaincre parce que comme je suis chez elle [ma mère] j'ai tout de même envie de rester chez elle pour poursuivre mes études et comme j'aime les enfants, donc... je me suis dit peut-être c'est héréditaire [le risque du fibrome]. Je me suis dit si je dois tout le temps me poser des questions comme ça, il vaut mieux que je fasse un enfant carrément* ».

Dans cet extrait de récit, Valérie utilise le mot « *comme* » à cinq reprises pour expliquer sa situation et justifier ainsi de l'inéluctabilité de sa grossesse. Tout au long de son récit elle explique sa décision d'avoir un enfant au plus vite en raison d'une pathologie qui pourrait empêcher la réalisation de son désir d'être mère. Le contexte familial et affectif est favorable. Sa mère est d'accord puisque sa fille vit une relation stable avec son copain. La grossesse est planifiée. Valérie interrompt sa contraception au moment qu'elle choisit pour que la naissance ne retarde pas la poursuite de ses études.

Sonia (RV5) : « *Au début, c'est dur à croire, mais c'est un choix, que je ne peux pas forcément exprimer. Je n'ai pas été étonnée [d'être enceinte], c'est ce que je voulais, car c'est un enfant que je*

voulais ; car je me disais si je suis enceinte c'est parce que je voulais être enceinte. Pour moi, j'étais prête. Je ne dis pas que l'âge ne compte pas, mais quand on est prêt, voilà ! Car je ne l'ai jamais caché ». Sonia développe son argumentaire en utilisant le « je » par opposition « aux autres ». Dans cet extrait elle utilise « je » à neuf reprises pour exprimer sa détermination d'avoir un enfant, face « aux autres » pour qui il est dur de croire qu'elle veuille un enfant, si jeune. Sonia ne cherche pas à cacher sa grossesse. Elle veut un enfant, elle assume son choix. Sa grossesse ne la surprend pas, c'est ce qu'elle souhaitait, elle s'y sent prête.

Nathalie (RV11) : « Ce jour-là c'était mon ovulation, et je le savais parce que je compte toujours. Et quand c'est arrivé [le rapport sexuel] j'ai su que j'étais enceinte ». Nathalie sait ce qui va arriver, elle utilise les expressions « je le savais » et « parce que » ce qui ne laisse pas de place au hasard. Du jour où elle a ce rapport sexuel, elle sait qu'elle va être enceinte.

Alberte (RV13) et Aude (RV2) envisagent d'avoir un enfant avec leur copain, mais plus tard, car ils se trouvent encore trop jeunes : « C'est vrai que je voulais un bébé et tout, mais c'était pas le cas pour dire maintenant. Un bébé c'est pas à mon âge. C'est un peu tôt. C'est vrai que mon copain a dit qu'il voulait un enfant avec moi, puis je lui ai dit moi aussi. Effectivement je voulais un enfant avec lui, et puis voilà » (Alberte). Par l'utilisation du mot « vrai », Alberte fait émerger la vérité du projet de grossesse basé sur un désir partagé au sein du couple, même si c'est un peu tôt compte tenu de leur âge. Interrogée sur la volonté d'être enceinte à ce moment de son existence, elle répond : « C'est vrai que oui... on peut dire ... oui.... Parce que regarde... on peut le dire pratiquement. Parce que j'avais des doutes que j'étais enceinte, mais c'est quand j'avais quatre mois, j'ai su que oui. Mais je voulais pas avorter alors, comme on ne voulait pas [un avortement], on a gardé l'enfant ». Alberte se doute qu'elle est enceinte, mais elle n'entreprend aucune démarche pour le vérifier et se laisser ainsi une possibilité de choix.

Le projet d'avoir un enfant ensemble qui est quelques fois évoqué est différé dans le temps, lorsque les conditions matérielles s'y prêteraient. « Je lui ai expliqué pourquoi je voulais un enfant d'elle, dès le début hein ! quand on a commencé à sortir ensemble. C'est pas tout à fait qu'on puisse préparer ça vite fait. Je la voyais bien faire un gosse moi » (interview du copain d'Aude).

Anna (RV4) : « Je savais, parce que j'avais des relations avec lui, que je pouvais tomber enceinte. Alors c'est pour ça que j'ai commencé la pilule. Mais lorsque je suis tombée enceinte, je dis pas que c'est par accident, ça je ne dis pas, c'est que j'avais arrêté les pilules. Parce que déjà, enfin

c'est pas pour dire qu'on l'avait pas désiré, mais c'est un enfant qui venait à l'improviste ».

Anna sait ce qu'il faut faire pour éviter une grossesse, et le fait en prenant un contraceptif. Alors elle ne peut pas dire que c'est un accident, comme elle ne peut pas dire que l'enfant n'était pas désiré. Dans cet extrait, l'ambivalence d'Anna vis-à-vis de la venue d'un enfant est exprimée par des propos contradictoires, embrouillés.

IV.2. Les grossesses accidentelles

Les grossesses qualifiées d'accidentelles par les jeunes filles sont les plus nombreuses, au nombre de huit. Parmi ces jeunes filles, deux acceptent la grossesse et s'en réjouissent (Brigitte, RV1 ; Aude, RV2), trois vivent des heures grises jusqu'à la naissance (Sylvie, RV3 ; Marie, RV6 ; Lise, RV7). Maryse (RV12) et Katia (RV9) renoncent à une IVG envisagée dans un premier temps - et qui pourrait encore être réalisé - lorsque leurs proches leur signifient qu'ils acceptent la venue de l'enfant (la mère de Katia ; le copain de Maryse). Patricia (RV10) qui ne veut pas avorter fait de sa grossesse son combat.

IV.2.1. Les grossesses imprévues et bienvenues

Brigitte (RV1) est encore au lycée, elle n'envisage pas d'avoir un enfant. Elle évoque la mésentente parentale pour expliquer la survenue de sa grossesse, par le besoin de combler un manque. Elle décide alors de garder l'enfant non désiré au départ, car c'est finalement « vraiment » ce qu'elle voulait. *« Justement c'est par accident. Parce que j'étais en 1^{ère} S, parce que j'avais toujours dit que j'aurais eu mon enfant à 20 ans. Du moins je n'avais pas une bonne entente avec mes parents. Du moins il n'y avait pas une bonne entente avec ma mère. Parce que je me suis dit que si peut-être je m'entendais mieux avec mes parents, j'aurais peut-être pas tombé enceinte. Mais vu que j'avais un manque, j'ai essayé de combler ce manque ».* Tel que le présente Brigitte, sa responsabilité dans la survenue d'une grossesse n'est pas engagée, elle ne peut vouloir être enceinte compte tenu de sa situation et de ses projets liés aux études. Elle déplace la responsabilité sur ses parents, puis sur sa mère. Interrogée sur l'éventualité d'une interruption de grossesse elle déclare : *« Mais c'est un choix, parce qu'il n'y avait que moi qui étais pour [garder l'enfant], parce que je le voulais. Maintenant que je l'ai, je dis que vraiment c'est ce que je voulais. Parce que G. je l'ai eu mais je regrette pas ».* La détermination de Brigitte est confirmée par sa mère : *« Je lui ai dit de ne pas garder l'enfant. Elle m'a dit qu'elle veut le garder. Son copain a dit que c'est elle, Brigitte, qui*

voulait garder l'enfant. Il lui a dit qu'ils n'étaient pas encore prêts pour faire l'enfant. Et Brigitte voulait garder l'enfant » (interview de la mère de Brigitte).

Questionnée sur la contraception Brigitte répond : *« Mais, heu... je faisais attention, c'était pas... je surveillais les dates de mes règles tout ça. On regardait bien, mais ...non, mais... du moins j'avais pas de protection, hein ! Mais je ... je ne sais pas moi... comment expliquer ? Peut-être c'était une folie ce qu'on faisait ! mais... je voyais pas ça comme ça »*.

Brigitte suspend son récit à plusieurs reprises. Elle cherche des explications à sa conduite comme si elle avait conscience du décalage entre la pratique du couple du point de vue de la contraception et les risques encourus. Elle s'oriente alors vers une explication plus rationnelle : *« Mais aussi la contraception, pilule, c'est un truc que j'ai jamais connu. Mais avant - même s'il y a le planning familial - il faut demander aux parents. Donc c'est pas forcément parce qu'on est mineure ou majeure qu'on peut prendre la pilule. C'est pas que c'est pas fiable, mais c'est pas toujours évident. Déjà au niveau des rapports sexuels, les parents ne sont pas forcément au courant, donc... de leur dire qu'on va prendre la pilule, ils le prennent très mal »*.

Brigitte reconnaît que son copain et elle prenaient des risques en ayant des relations non protégées. Elle tient ses parents pour responsables de cette carence en raison de leur opposition à toute vie sexuelle de leur fille. Si elle a eu son enfant, c'est d'une part parce qu'elle voulait combler un manque affectif, et d'autre part parce qu'elle ne pouvait accéder à une contraception. Les deux causes dénoncées par Brigitte ramènent à l'attitude parentale.

Aude (RV2) n'annonce pas tout de suite sa grossesse à sa mère. Voulait-elle gagner du temps sur les délais imposés par une IVG ? Solange (interview individuelle mère de Aude) explique : *« Mais c'est pas vrai, pourquoi tu m'as pas dit ça ? Elle aurait pu me dire ça je l'aurai emmenée chez le médecin. Elle n'a rien dit. Alors je lui ai dit c'est parce qu'elle voulait garder l'enfant ? Alors elle a dit qu'elle a même déjà son carnet [de maternité] »*. Aude dit à sa mère qu'elle n'ira pas à l'hôpital faire une IVG. Solange poursuit *« Elle a dit qu'elle ne va pas. Alors j'ai dit bon, tant pis ! tu vas prendre la responsabilité de ton enfant »*.

Patricia (RV10) comme Sylvie (RV3) ne peuvent imaginer être mère à 14 ans. Cet événement ne peut leur arriver, bien qu'elles ne puissent expliquer pourquoi. Ce comportement contraceptif doit être rapproché de l'attitude de certains adolescents qui se pensent à l'abri d'une grossesse. *« Déjà je voulais pas y croire, pour moi peut-être que le test ... euh... pour moi ça pouvait pas être ça »* (Sylvie). Alors elles n'utilisent pas de contraception.

Ainsi, Patricia explique : *« Je me suis mise dans la tête que je ne pouvais pas avoir un bébé maintenant, je me voyais pas déjà à 14 ans enceinte »*. Mais quand elle se rend compte qu'elle est enceinte, elle veut cet enfant, et fait en sorte de poursuivre sa grossesse : *« Moi je le voulais mon bébé... quand L. elle est venue au monde hein ! Je n'arrivais pas à croire que...Au début, j'étais très contente d'avoir un bébé. Pour moi, de m'occuper d'un bébé c'est beau »*.

Mais pour Sylvie (RV3) cet événement est un regret : *« Je pensais à ma scolarité, comment j'allais faire pour élever l'enfant, comment j'allais faire pour expliquer aux autres, ou peut-être l'enfant sera mal accepté »*.

Katia (RV9) s'en remet à son partenaire lorsqu'elle cesse de prendre la pilule : *« Déjà ça faisait longtemps que je sortais avec son papa et puis... c'est arrivé comme ça quoi ! J'sais pas. Je crois que j'ai été un tout petit peu piégée par cette grossesse. C'est à dire que quand j'ai eu mes rapports avec mon mec, j'ai toujours voulu que ... Parce que je prenais pas la pilule parce que ça me rendait un petit peu malade. Justement on m'a conseillé de prendre le préservatif donc voilà ! Moi j'ai toujours cru... Comme avec lui c'était le premier, comme moi je connaissais pas trop, je lui faisais confiance totalement »*. Katia ne se considère pas responsable de sa grossesse. En ce sens sa grossesse peut être qualifiée d'accidentelle. Son partenaire utilise un préservatif, mais seulement de temps en temps. Rien n'est parlé dans le couple. Il cesse d'utiliser un préservatif avec le projet qu'elle soit enceinte, sans lui en faire part. Ce garçon a-t-il mis en acte un désir de paternité ?

IV.2.2. Les grossesses imprévues malvenues

Sylvie (RV3), Marie (RV6), et Lise (RV7) ne désirent pas avoir un enfant. Le contexte de la conception relève d'un défaut de contraception, doublé de l'impossibilité de révéler la grossesse lorsqu'elle est pressentie, par crainte des réactions pour Sylvie, par souci de ne pas blesser sa mère pour Marie. L'interruption ne peut être pratiquée car les délais sont dépassés. Lise (RV7) aurait pu avorter. Mais, mal informée sur la façon dont est pratiqué un avortement, la peur la fait renoncer : *« Je ne savais pas exactement c'est quoi l'avortement. On m'avait toujours fait peur de ça. On m'avait dit que c'était un fer chaud qu'on mettait dans le ventre pour te faire avorter. J'ai eu peur. C'est à cause de ça que j'ai refusé »*. Elle accepte progressivement la situation. Sylvie et Marie ont une grossesse tourmentée, durant laquelle elles refusent l'enfant à venir.

Sylvie (RV3) : *« C'est après que je me suis inquiétée, parce que je ne voyais pas mes règles arriver. Déjà c'est une situation qui est grave parce que j'étais à l'école toujours. Je n'ai pas encore de diplôme. On avait déjà des projets pour l'avenir, mais après, à la fin de la scolarité. Mais on n'a jamais pensé que ça pouvait arriver comme ça, hein ! Pour moi je faisais attention, je vérifiais mon cycle menstruel, je vérifiais les dates de mes règles. Alors pour moi ça ne pouvait pas arriver. Au début lorsque je voyais pas mes règles, j'ai jamais pensé que j'étais enceinte. Pour moi c'est un retard, parce que je pensais que ça allait arriver ».*

Sylvie se fait confiance, elle surveille les dates de ses règles. Cette vigilance ne préjuge pas du risque de fécondité. Puis, elle ne veut pas croire que le retard de règles est imputable à une grossesse. Alors elle attend, et c'est trop tard pour avorter.

Marie (RV6) sait comment se prémunir d'une grossesse et elle anticipe. C'est sans compter sur sa difficulté à communiquer. D'abord avec son partenaire à qui elle n'ose pas demander de mettre un préservatif, puis à qui elle ne parvient pas à révéler sa grossesse. Ensuite, difficulté à communiquer avec sa mère, à qui elle n'ose pas parler de son état. Le temps passe, il est trop tard pour avorter. Durant plusieurs semaines, elle envisage de donner l'enfant qu'elle porte : *« C'est arrivé, je dirais que c'est par accident. Du moins à cette époque-là j'étais un peu timide. Je savais que c'était la période de mes cycles et puis ce jour-là, sur les lieux, j'avais un préservatif que je n'ai pas voulu donner et c'est par rapport à cela si j'ai eu M. Donc, c'était comment dire ... involontairement... mais volontairement aussi... parce que j'étais timide ».* Marie reconnaît sa responsabilité dans la conception accidentelle de son enfant, imputable à sa timidité. Les questions sexuelles sont difficiles à aborder au sein du couple.

Lise (RV7) se trouve enceinte dès sa première relation sexuelle. Elle est jeune, peu informée. Le jeune homme est beaucoup plus âgé qu'elle. Elle lui fait confiance pour qu'il la protège d'une grossesse. Elle parle d'une grossesse accidentelle, qu'elle n'a pas souhaitée : *« Quand je me suis retrouvée enceinte j'avais quatorze ans. Quand ça m'est arrivé, j'étais jeune, c'était la première fois. Cela m'est arrivé par accident parce que moi-même je ne savais pas et je lui avais dit de ne pas me faire tomber enceinte, mais il ne m'a pas écouté. Il y a des gens qui peuvent faire très attention pour ne pas tomber enceinte, il y a des préservatifs qui existent ».* Lise laisse entendre dans ses propos que la responsabilité de la conception ne peut lui être imputée, parce qu'elle est jeune, inexpérimentée, qu'elle n'a pas été écoutée par son partenaire plus informé qui aurait dû la protéger. Consciente du risque, elle fait confiance, comme Katia (RV9).

V. Ressentir la grossesse dans son corps

Plusieurs jeunes filles disent qu'elles n'ont pas pensé être enceintes en raison de règles qui perduraient, ce qui attestait selon elles qu'elles n'avaient pas été fécondées (Katia, RV9 ; Sylvie, RV3). Cette représentation ancrée dans l'esprit des jeunes se vérifie par les réponses des 109 élèves au questionnaire qui leur a été soumis. Sur les 104 élèves qui ont répondu à la question « *Comment elle sait qu'elle est enceinte ?* », plus de la moitié retient l'absence de règles ou le retard comme signe principal de la grossesse (55 élèves, soit 57%). La 2^{ème} réponse la plus citée concerne les signes de mal être physique engendrés quelquefois par les débuts de la grossesse : maux de tête, nausées et vomissements et autres « *faiblesses* » (24 fois, soit 25%).

La vérification médicale – consultation ou test de grossesse – n'est citée que 18 fois (18,7%). L'écoute du corps est privilégiée. Le temps qui passe génère alors d'autres signes, comme le ventre qui grossit (cité par quatre jeunes).

Tableau n°20. Réponses des élèves à la question : « *Comment elle sait qu'elle est enceinte ?* »

Comment elle sait qu'elle est enceinte ?	Nombre	Pourcentage
Les règles : retard ou absence	55	57,2%
Mal-être : nausées, maux de tête	24	25%
Consultation médicale, échographie, test de grossesse	18	18,7%
Non réponses	7	7,2%
total	104	

Ressentir dans son corps la fécondation croise le désir d'enfant, comme ce qui est mis en œuvre ou non pour s'en protéger. Il est difficile de repérer des positions formelles entre le pensé et l'impensé. Parmi l'échantillon des jeunes filles rencontrées, le désir préexiste pour certaines. Pour d'autres, la conception est rencontrée au détour d'une relation qui n'intégrait pas, à ce moment-là de leur histoire, l'arrivée d'un enfant.

Cette question du désir divise les chercheurs. L'enquête ORSTORM (1996) réfute l'hypothèse d'un désir conscient ou inconscient de grossesse. Les trois quarts des jeunes mères rencontrées pour cette étude ont affirmé ne pas avoir désiré leur grossesse. A l'inverse, dans l'étude menée par Errol

Nuissier (1992), soixante-trois jeunes mères sur soixante-six ont déclaré avoir désiré leur grossesse.

Pour notre enquête, comme le déclaratif lors des entretiens ne permet pas d'accéder aux contextes des conceptions, il est nécessaire de croiser les discours afin d'accéder aux éléments de compréhension que seule l'analyse structurale peut mettre à jour.

VI. La contraception, entre savoir et pouvoir

Parmi les jeunes filles qui font référence à un accident pour expliquer la survenue de la grossesse, aucune n'utilise de contraception malgré leurs connaissances. Chaque partenaire est inconstant dans l'usage d'un préservatif. Aucune des jeunes filles ne sait si son partenaire la protège d'une conception. Aucune des jeunes filles ne s'en assure. Ce constat conduit à interroger ce qui se joue dans cette prise de risque. Qu'est-ce qui justifie la qualification de grossesse accidentelle ? Un détour sémantique offre des éléments de réponse.

L'accident, du latin *accidere* signifie survenir. Il se définit comme un événement fortuit qui se produit par le fait du hasard dont les effets sur les personnes sont plus ou moins dommageables. L'accident est également un événement inattendu, non conforme à ce que l'on pouvait raisonnablement prévoir. Dans un sens philosophique, l'accident s'oppose à ce qui constitue la nature permanente d'un être, c'est à dire son essence, qu'il ne modifie pas. Ce qui se produit accidentellement est contingent à l'être (Hansen-Love *dir.*, 2011).

Du point de vue des jeunes filles, l'arrivée de l'enfant n'est pas un événement voulu pour lui-même. Il se produit en dehors de leur volonté, mais sans être combattu par un acte offensif qui serait le recours à une contraception. La jeune fille reste elle-même, elle intègre l'événement.

Isabelle (RV1) déclare que sa grossesse est arrivée par accident et ajoute un peu plus loin « *Ce n'est pas ma faute à moi* ».

Katia (RV9) explique : « *Déjà ça faisait longtemps que je sortais avec son papa, et puis... c'est arrivé comme ça quoi. J'sais pas* ».

La qualification de « *grossesse par accident* » n'est pas rationnelle en raison de la mise en tension, entre la connaissance concrète et le cadre symbolique de la conception. Les jeunes filles sont conscientes des conséquences de pratiques non protégées. Elles se disent informées sur ce qu'il convient de faire au point d'entreprendre des démarches pour obtenir une contraception qu'elles abandonnent finalement.

Cette ambivalence peut s'expliquer de plusieurs façons :

- par le rapport des femmes au mystère de la vie qui fondamentalement ressentent à la fois de la fascination et de la crainte face au désir d'être mère ;
- par la dimension sacrée à laquelle renvoie le fait de donner la vie (Rudolph Otto, 1917)²⁹². Les jeunes filles veulent être mères et le craignent tout à la fois, placées sous l'emprise de quelque chose qui leur échappe dans la sphère de la raison ;
- par les modèles adultes qui les entourent. Dans leur famille elles sont témoins des avantages, mais aussi des inconvénients d'être mères. La maternité procure une reconnaissance sociale, mais elle oblige souvent à en assumer seule la charge. Cette contrainte n'empêche pas les naissances dont les responsabilités, à défaut d'être partagées avec le père de l'enfant, le sont avec d'autres membres de la famille, amis, ou alliés.

Mais l'irrationalité, l'ambivalence, ne peuvent à elles seules permettre de comprendre ce qui se produit dans leur parcours de vie. Cela conduit à observer les contextes environnementaux.

*

*

*

²⁹²Rudolph Otto, théologien allemand, définit le sacré comme une catégorie spécifique qui se manifeste au-delà de la sphère du rationnel. Il qualifie le sacré par le terme numineux, c'est à dire un sentiment de présence divine, un mystère tout à la fois terrifiant et fascinant.

Les récits des jeunes filles qui ont porté sur le contexte de la survenue de la grossesse, sur la place de la contraception, sur la révélation de la grossesse et les réactions de l'entourage, ou encore sur la décision concernant la suite de la grossesse, ont révélé leurs sentiments à chacun de ces différentes étapes vécues. Ces récits ont permis de faire émerger le sens que les jeunes mères leur accordent. Ils sont importants à prendre en compte mais nécessitent maintenant de les compléter par l'analyse structurale.

Chapitre 3. LES SCHÉMAS ACTANCIELS ET LES GÉNOGRAMMES DES JEUNES MÈRES

Pour compléter l'analyse des récits et aller au-delà de la narration, le recours au schéma actanciel est important car il assemble l'ensemble des rôles (les actants) et des relations. De même le génogramme rend visible l'histoire de la famille des jeunes mères, par la représentation graphique des unions, et des naissances.

I. Les schémas actanciels

Ce modèle sémiotique a été élaboré par Algirdas Julien Greimas (1966)²⁹³ qui s'est inspiré des théories de Vladimir Propp. Il a ensuite été repris par de nombreux chercheurs des sciences humaines ou naturelles.

Le schéma actanciel permet d'analyser les actions d'un récit à partir de six composantes identifiées, dénommées « *actants* ». Les éléments de l'action sont classés dans l'une ou l'autre de ces six composantes. Ce classement aide à dégager des invariants. Si le schéma actanciel tend à appauvrir le récit en se concentrant sur les forces en présence, sur ce qui aide ou contrarie les actions mises en œuvre par les sujets dans leur quête, il pose un regard éclairé sur les liens qui unissent les acteurs. Cette méthode complète l'analyse structurale présentée dans le chapitre précédent, et contribue à éclairer les conduites des jeunes filles.

I.1. Les acteurs

Le schéma présenté ci-dessous précise les éléments retenus pour comprendre les liens qui unissent les acteurs qui vont déterminer les conduites du sujet principal, ici celles des jeunes mères. Les relations entre les personnages font système. Certains acteurs encouragent (les adjuvants), d'autres

²⁹³ Algirdas Julien Greimas. *Sémantique structurale : recherche de méthode*. Paris : Larousse, 1966.

tendent d'empêcher la réalisation d'un projet, dénommé ici quête (les opposants). Les jeunes filles sont mues par un projet dont elles sont le plus souvent également les bénéficiaires (le destinataire). Les acteurs s'entendent ici au sens large, ils ne sont pas systématiquement incarnés par un individu. Il peut s'agir d'un sentiment, d'une valeur, ou encore d'un objet, qui mettent en mouvement le sujet principal en raison de leur influence dans la réalisation de la quête. Les jeunes filles agissent pour elles, selon des modalités qui leur sont propres. Cette méthode a permis de vérifier que la grossesse ne constitue pas toujours l'objet de leur quête. A travers le récit de son histoire, le destinataire mis à jour (sujet, valeur, sentiment) permet d'isoler ce qui l'a mis en mouvement, l'objet de sa détermination à agir à l'intérieur de son faisceau relationnel.

Ainsi, six actants sont regroupés en trois oppositions qui forment chacune un axe de la description. Tous les récits du corpus sont analysés à partir de ce schéma. Ce travail aboutit à une classification et permet de repérer les constantes, comme les divergences.

Figure n°13. Présentation du schéma actanciel

Le destinateur incite à l'action fait agir le sujet	<i>axe du savoir</i>	le destinataire bénéficiaire de l'action
sujet sa quête	<i>axe du vouloir</i>	objet Ce que recherche le sujet
opposants nuit à la réalisation	<i>axe du pouvoir</i>	adjuvants aide à la réalisation

Les six actants sont liés entre eux par le sujet et l'objet de sa quête. Alors que le destinateur qui est à l'origine de la mise en action du sujet, n'est pas toujours le sujet principal. Dans les récits de cette recherche, il s'avère que le sujet est toujours la jeune mère, ce qui confirme que les jeunes filles agissent pour leur propre compte. Le destinataire est celui qui tire bénéfice de la quête entreprise par la jeune mère. Selon les récits, il s'agit de la jeune mère, de l'enfant, ou de l'être aimé. Au cours de leur quête, toutes les jeunes filles font face à des éléments qui s'opposent à sa réalisation (les opposants), et d'autres au contraire qui la facilitent (les adjuvants). La mise en relation de tous les

acteurs sous forme de schéma permet d'opérer des comparaisons entre les parcours individuels tout en tenant compte des variations significatives.

Les interrelations entre la jeune fille et son environnement affectif et familial guident certains comportements. En faire un décryptage par le schéma actanciel les rend intelligibles. Il permet de relier entre eux événements et acteurs pour mettre en évidence ce qui a conduit à tel choix, ou telle décision, et aide à clarifier les cheminements individuels. Construit pour chacune des jeunes femmes, le schéma actanciel consiste en une transcription sous forme de schéma du récit, ce qui permet de visualiser les éléments décisifs du parcours de vie.

Tableau n°21. Exemple de schéma actanciel pour Anna (RV4)

a) Présentation des événements qui ont jalonné son parcours :

Situation initiale	Anna vit avec son père et sa belle-mère, mésentente familiale, sentiment de solitude, souffrance affective liée au décès de sa mère
Élément déclencheur	Tombe amoureuse
Péripéties	1 s'absente du collège qui le signale à son père 2 est envoyée en métropole pour la remettre « <i>dans le droit chemin</i> » 3 de retour en Guadeloupe elle fugue pour retrouver son fiancé 4 est enceinte 5 avorte spontanément, est frappée par son père 6 repart vivre avec son fiancé
Dénouement	Fait se rencontrer son père et son fiancé
Situation finale	Est de nouveau enceinte et se marie

b) réalisation du schéma actanciel

(destinateur) rompre sa solitude avoir un confident qui remplace l'absence de sa mère décédée		(destinataire) son amoureux
(sujet) Anna	(quête) faire accepter son amoureux par sa famille	(objet) vivre son amour
(opposants) son père sa famille paternelle et maternelle le Collège la gynécologue		(adjuvants) La fugue le mensonge pour retrouver son amoureux la grossesse qui fait pression le mariage qui normalise la situation

Il s'agit maintenant de comprendre la « *quête* », c'est à dire ce qui a déterminé les jeunes mères, afin de vérifier en quoi la conception d'un enfant est impliquée ou non, en croisant les différentes composantes du schéma actanciel. La quête prise en compte dans cette recherche correspond à celle qui se déroule juste avant ou au moment de la grossesse. Au cours d'un même récit, au fur et à mesure des étapes, plusieurs quêtes peuvent être évoquées. Dans ce tableau récapitulatif, l'origine de la quête (dite destinataire) est précisée, et en quoi elle a consisté à ce moment-là de l'histoire de la jeune mère.

Tableau 22. Récapitulatif des schémas actanciels établis pour les 13 jeunes mères

	Destinateur	Destinataire	Quête	Opposants	adjuvants
Brigitte (RV1)	Mésentente maternelle sa grossesse	Brigitte	Avoir son enfant	Sa culpabilité situation économique le GPM le père de l'enfant	Sa détermination le père de l'enfant
Aude (RV2)	Grossesse	Couple	Avoir son enfant	Ses doutes sa jeunesse la GMM	Le père de l'enfant le secret son désir d'enfant
Sylvia (RV3)	Le père de Sylvia	Sylvia	Sa respectabilité	Sa grossesse sa culpabilité le père et la mère de Sylvia	-
Anna (RV4)	Solitude absence de sa mère	Anna	Aimer librement	Le père d'Anna Les 2 branches familiales son âge	Ses fugues ses mensonges sa grossesse sa détermination
Sonia (RV5)	Désir d'enfant	Sonia	Réaliser son désir d'enfant	Père de l'enfant son frère son jeune âge sa situation économique	Sa détermination le père et la mère de Sonia
Marie (RV6)	Sa liberté	Marie	Vivre son adolescence	Grossesse la mère de Marie sa timidité sa culpabilité	-
Lise (RV7)	Sa grossesse	Lise	Assumer la responsabilité de l'enfant	La moralité sa jeunesse	La mère de Lise sa détermination sa foi
Valérie (RV8)	Risque de stérilité	Valérie	Avoir un enfant	Le GPM les études	Sa détermination le père de l'enfant la mère de Valérie la stérilité des femmes de la famille

Katia (RV9)	Son 1 ^{er} enfant	Katia	Accepter sa grossesse	Son âge les études le père de l'enfant le père de Katia sa culpabilité l'absence des hommes	La mère de Katia sa confiance son entourage familial
Patricia (RV10)	Sa grossesse	Patricia	Accepter sa grossesse	Patricia sa famille la mère de Patricia le père de Patricia le père de l'enfant son âge la situation économique	Le temps son désir d'enfant une tante maternelle
Nathalie (RV11)	Enfant avorté	Nathalie le couple	Avoir un enfant	La mère de Nathalie la moralité	Père de l'enfant ses fugues sa détermination 2 substituts maternels
Maryse (RV12)	Mésentente maternelle sa grossesse	Maryse	Gagner son indépendance	La mère de Maryse le rejet sa situation économique	Sa détermination
Alberte (RV13)	Sa grossesse	Son enfant le couple	Avoir son enfant	La mère d'Alberte son jeune âge	Le père de l'enfant le temps le secret

I.2. Les destinataires

Deux catégories de destinataires apparaissent : la jeune fille seule, et le couple formé par la jeune fille et le père de l'enfant à venir.

La catégorie « *jeune fille seule* » est la plus représentée. Elle se compose de Brigitte (RV1), Sophia (RV3), Anna (RV4), Sonia (RV5), Marie (RV6), Lise (RV7) Valérie (RV8), Katia (RV9), Patricia (RV10), Maryse (RV12). La catégorie « *couple* » concerne Aude (RV2), Nathalie (RV11), et Alberte (RV13).

Ainsi, seules ou reliées à un compagnon, les jeunes filles sont toutes directement concernées par la quête qu'elles entreprennent. Il faut alors interroger la nature de la quête, et ce qui est à l'origine (le destinataire) pour approcher les contextes environnementaux des jeunes mères à ce moment là de leur existence.

La catégorie « couple » et la « quête »

Concernant Aude (RV2), Nathalie (RV11), et Alberte (RV13), destinataire, destinataire et quête sont identiques. Le couple est uni dans le projet d'avoir un enfant, même si la grossesse survient sans avoir été programmée à ce moment-là de leur histoire. Le couple ne l'a ni préparée, ni empêchée. L'enfant à venir est accepté. Le soutien mutuel aide les futurs parents à faire face aux oppositions manifestées par leur entourage.

L'ami de Aude (interview individuelle) questionné sur ses réactions à l'annonce de la grossesse répond « *Si on a fait un enfant, on est déjà adulte, hein ! Comment j'ai perçu ça ? Ben j'étais content. Par contre j'ai gardé ça pour moi. J'ai pas annoncé à tout le monde. Je voulais pas faire toute une histoire. Bon, y a pas à faire un fromage ! je vois pas pourquoi je ferais une histoire* ». Il est décidé à assumer les responsabilités que cela implique. « *J'ai pas encore passé mon permis, récemment j'ai eu mon code. Bientôt un enfant. Faudrait que je termine avec ça avant sa naissance. Il faut se préparer... Et on me parle tu auras beaucoup de dépenses. Ah ! c'est pas la peine de me dire tu vas dépenser. On sait ce qu'on a fait, un enfant, ça vient pas tout seul* ».

La catégorie « jeunes mères seulement » et la quête

Cette catégorie n'est pas homogène. Les quêtes, liées au destinataire (ce qui met les jeunes filles en marche vers un but à atteindre) sont de deux natures : les unes liées à l'enfant, les autres incarnées par un affect.

1.3. Destinataire et quête poursuivie par la jeune mère

1.3.1. Le désir d'enfant mis en acte

Pour Sonia (RV5) et Valérie (RV8) le désir d'enfant déclenche leur quête d'avoir un enfant, l'envie d'être mère précède la conception. Elles s'y sentent prêtes. Ces deux quêtes se rejoignent.

Dans son récit, Valérie revient à plusieurs reprises sur son désir maternel : « *J'ai toujours voulu avoir un enfant. [...]. Pour moi c'est important, j'aime les enfants. Pour moi je ne me vois pas vivre sans avoir même un enfant* ». Elle se sent menacée par un risque de stérilité, et décide de prendre les devants. « *Comme avant de tomber enceinte de moi ma mère avait déjà eu des problèmes de fibrome, quand j'ai dit à ma mère que j'avais un fibrome elle s'est mise à pleurer. Elle m'a dit j'espère que tu pourras avoir des enfants. [...] Je me suis dit peut-être c'est héréditaire. [...] Je me*

suis dit si je dois tout le temps me poser des questions comme ça il vaut mieux que je fasse un enfant carrément ».

Sonia souligne que *« On dit que c'est un peu de l'égoïsme, mais pour moi pas du tout. Pour moi j'étais prête »*. Elle veut donner de l'amour. *« Quand je suis tombée enceinte je n'ai pas été étonnée car c'est ce que je voulais [...] Pour moi il n'était pas question d'avorter car c'est un enfant que je voulais »*.

L'une et l'autre font face aux oppositions qui apparaissent de la part de leur entourage, et qui cèdent face à leur détermination. C'est leur choix. La décision leur appartient.

Elles ont conscience des conséquences de leur résolution d'enfanter, et les énumèrent. Elles sont encore jeunes. *« Je ne dis pas que l'âge ne compte pas, mais quand on est prêt voilà »* (Sonia, RV5).

Les études ne sont pas terminées. Il faudra les poursuivre tout en assumant la charge d'un enfant.

« C'est vrai qu'après il y a des petites difficultés, mais on arrive à les surmonter [...], quand on veut on peut » (Sonia, RV5). Elles mesurent la responsabilité que représente l'éducation d'un enfant.

« Le plus dur c'est l'éducation, franchement. Car mettre un enfant sur la terre, l'habiller, lui donner à manger, c'est banal. Bien éduquer son enfant c'est dur à faire, car les enfants de bas âge c'est pas évident » (Sonia, RV5). *« Parce que c'est bien beau d'avoir un enfant, mais c'est pas évident, faut quand même avoir les moyens de s'en occuper. Mais je sais que je vais y arriver »* (Valérie, RV8).

La situation économique de Sonia est précaire : *« Financièrement ça ne m'arrangeait pas, y avait pas de sous qui rentraient, c'était vraiment difficile pour moi »*. Élever un enfant n'est pas facile, Sonia le savait. Enfin la stabilité actuelle de leur couple peut évoluer. *« Y a souvent des bas »* (Sonia, RV5). Valérie se projette : *« Même si peut-être, après, lorsque l'enfant grandit si il n'y a plus d'entente... mais c'est quand même mon sang et le sang de quelqu'un d'autre »*.

Interrogée sur le moment le plus heureux de son histoire Sonia déclare : *« Oh ! il y en a tellement. Y a la naissance. Tout le temps c'est des bons souvenirs, y a plein de choses, plein de moments famille avec papa, maman et le bébé. Les éclats de rire. Y en a plein ! »*.

1.3.2. L'enfant accidentel

La grossesse fait irruption dans la vie des autres jeunes filles. Elle n'a pas été voulue à l'origine. Elle n'a pas non plus été empêchée avec détermination. Pour plusieurs d'entre elles, elle peut encore

être interrompue. Deux jeunes mères regretteront de ne pas avoir fait le nécessaire pour cela : Sylvie (RV3) définitivement ; Marie (RV6), jusqu'à l'accouchement.

Les quêtes révélées par les récits de vie montrent comment la décision de mener la grossesse à son terme a pris corps pour ces jeunes filles qui ne s'étaient pas préparées à une conception.

La grossesse déclenche la quête

Pour plusieurs jeunes filles, c'est la grossesse qui va les mettre en mouvement en déclenchant leur quête. Mettre au monde l'enfant conçu devient un objectif, et une fin en soi (Brigitte (RV1) ; Aude (RV) ; Lise (RV7) ; Katia (RV9) ; Patricia (RV10), Nathalie (RV11), Alberte (RV13). L'événement imprévu est intégré, et il devient leur combat en affrontant un environnement qui désapprouve leur projet.

Brigitte explique que « *Avant j'étais malheureuse de vivre en quelques sorte, quand j'étais chez mes parents* ». Elle s'appuie sur sa grossesse pour accepter ce qu'elle désigne comme l'indifférence de sa mère : « *Je n'avais pas une bonne entente avec ma mère. Elle a jamais été comme une mère, il n'y a jamais eu d'affection, jamais. Et ça m'a manqué beaucoup, parce qu'un moment je détestais ma mère* ». Avoir un enfant devient un but pour donner un sens à son existence en comblant les vides affectifs (la désaffection de sa mère, le décès de sa sœur qui n'a pu être sauvée malgré le don de moelle osseuse de Brigitte quand elle avait 8 ans).

Lise, Katia et Patricia devront dans un premier temps assumer pour elles-mêmes leur choix d'avoir refusé l'avortement. Elles n'envisageaient pas d'être mère. Patricia et Lise se trouvent trop jeunes, la première a un peu plus de 14 ans lors de sa première grossesse, et la seconde un peu plus de 13 ans. Katia et Lise se sont senties trahies par leurs copains. Le copain de Katia n'a pas systématiquement utilisé un préservatif. Le copain de Lise n'a pas cherché à la protéger, puis l'a délaissée. Opposée à l'avortement, Lise décide d'assumer l'inconséquence du père de l'enfant à naître, puis sa fuite :

« *Quand tu tombes enceinte du gars, il ne veut pas prendre ses responsabilités, il dit carrément que ce n'est pas pour lui, juste pour ne pas prendre ses responsabilités, alors que tu sais avec qui tu as couché. J'étais vraiment seule* ».

Toutes les trois ont néanmoins fait le choix d'accueillir l'enfant. Elles ont du ensuite faire accepter leur décision à leur entourage.

Concernant Anna (RV4) et Maryse (RV12), l'enfant est un moyen en vue d'une fin. Son irruption leur donne la possibilité de réaliser une quête d'une autre nature.

La souffrance d'Anna est incarnée par un personnage parental. Elle est orpheline de mère, la solitude lui pèse. Elle veut pouvoir aimer librement, rompre sa solitude, recevoir l'amour que sa mère décédée ne peut plus lui prodiguer, se sentir comprise et protégée. L'avortement spontané puis la grossesse vont lui permettre de mener ce combat vis à vis de son père qui l'a trouvée trop jeune pour avoir une vie de femme.

Maryse, en conflit avec sa mère, se sentant rejetée également par son père, veut gagner son indépendance. Elle veut se détacher de ceux qui la blessent. « *Depuis que je suis ici [à la maison maternelle] les choses ont déjà avancé. J'ai commencé mes cours de conduite, bientôt je vais prendre un autre logement, j'ai pu mettre de l'argent de côté, je veux être chez moi. Concernant ma mère je compte pas sur elle. Ça va mieux avec le père de B., il fait beaucoup d'efforts. Par la suite on verra. Je vais d'abord penser à moi et à mes enfants* ». Au cours de sa quête, d'autres déceptions en relation avec sa mère et d'autres hommes qui traversent sa vie viennent renforcer son projet.

L'expérience de la maternité aide ces jeunes filles à accéder à plus de maturité. Brigitte parle du retentissement de son évolution personnelle sur sa relation à son copain : « *Je ne suis plus la fille de 16 ans qu'il a rencontrée, c'est complètement différent. Il n'y a pas la même conception de la vie, la même conception de l'amour. Tout a changé pour moi, j'ai évolué [...]. je fais ce que je veux et je le fais savoir à tout le monde. Avant, il y avait plus de désespoir. C'est vrai qu'il a toujours été là. Quand il y a eu le bébé, la décision n'a pas été facile à prendre, ça a été dur, mais il a été là. Je suis contente qu'il soit là, mais je veux être indépendante* », puis « *Il a peur qu'un jour il se rende compte que je n'ai plus besoin de lui. Là il voit que je commence à me débrouiller toute seule* ».

La grossesse met en échec la quête préalable

L'analyse des récits de vie à partir du schéma actanciel permet de distinguer les deux jeunes filles déjà dans une dynamique de réalisation d'un objectif lorsque se produit la conception : Sylvie (RV3) et Marie (RV6). Pour l'une et l'autre, la grossesse va mettre en échec la quête déjà entreprise. Elles ne sont pas guidées par un personnage, mais par un sentiment : la respectabilité pour Sylvie, l'envie de liberté pour Marie. Elles doivent composer avec cet événement imprévu qu'est la grossesse, qui fait irruption.

Sylvie a déçu ses parents par un comportement dissolu au moment de l'adolescence qui s'est soldé par un placement en foyer de l'enfance sur décision judiciaire. De retour chez sa mère, il lui faut reconquérir sa respectabilité. Mais la grossesse survient, mettant en échec ce projet. Lorsqu'elle parvient à annoncer sa grossesse à son père, ses réactions sont violentes : *« Il s'est levé, il m'a regardée, il n'a rien dit et il est parti. Puis il est revenu et m'a dit qu'il ne voulait plus me voir. Il m'a dit de partir de chez lui. Il a dit des insultes, que salope, que je suis une fille pourrie, je suis une délinquante. Tous les jours j'avais des insultes, tous les jours tout ce que je faisais n'était jamais bon [...]. Il m'a dit que je ferais jamais rien dans la vie »*. La mère de Sylvie réagit mal également à l'annonce de la grossesse de sa fille. Elle préférerait que Sylvie avorte, Sylvie aussi, mais c'est trop tard.

Marie étouffe dans une famille nombreuse et pauvre. Sa mère veille sur ses filles en s'opposant à toutes sorties. *« C'est comme l'adolescence je n'en ai pas eu. A 16 ans j'ai eu M. Chez ma mère on était un peu privé, c'est à dire on ne pouvait pas sortir comme on le voulait, on n'avait pas de sorties. Elle-même, elle n'avait pas de moyens de locomotion. Donc on était toujours à la maison avec mes frères et sœurs. Donc si on sort en cachette, c'est sûr que quand les bêtises tombent, ça tombe fort. C'est les sorties en cachette qui ont provoqué ça »*.

Sylvie et Marie perçoivent leur grossesse comme une punition, conséquence de leur comportement. Marie se résigne, encouragée par sa mère, qui finit par accepter la situation, et aide sa fille. C'est elle qui a la responsabilité de l'enfant de Marie les premiers mois qui suivent la naissance prématurée de M. Puis le lien se crée progressivement entre Marie et son enfant : *« Petit à petit j'ai appris à l'aimer, et aujourd'hui c'est ma fille et je l'aime »*. Mais les propos de Marie au fil du récit marquent ses regrets d'une vie qu'elle aurait voulue différente. Si c'était à refaire *« J'aurais pris des précautions pour ne pas tomber enceinte et profiter de la vie comme une adolescente doit profiter de la vie, et puis après quand j'aurais bien l'âge pour avoir une grossesse. Mais pas tout comme ça »*. Elle s'en veut personnellement de la venue de sa petite fille, qui a mis en échec son projet de vie. *« Je n'ai pas imaginé cette vie-là du tout. C'est pas celle que je désirais. Je me disais que si jamais un jour je grandissais, j'aurais aimé avoir un mari, peut-être le mariage et avoir le père de mes enfants à mes côtés »*. Elle en veut aussi à ses parents : *« Si je pouvais retourner en arrière j'aurais souhaité avoir un père et une mère qui soient bien à moi. Ma mère je sais qu'elle est à moi, mais mon père... »*.

Leurs récits sont les plus amers, la solitude, l'isolement, la culpabilité les parcourent. Toutefois, l'évolution de la situation de ces deux jeunes filles va être fonction des appuis qu'elles vont trouver dans leur environnement ou au contraire des disgrâces, incarnés dans les schémas actanciels par les opposants et les adjuvants. Pour l'ensemble des jeunes filles ces acteurs ont une réelle influence dans le déroulement de chaque quête.

1.4. Relations et implications des acteurs : adjuvants et opposants

Ce tableau met en évidence les alliances et mésalliances entre les jeunes filles et les acteurs environnementaux, familiaux et affectifs.

Tableau 23. Présentation du type de relations entretenues par les jeunes filles avec leurs proches

	père	mère	Père de l'enfant	Famille élargie	autre
Brigitte (RV1)	Alliance	Distance et souffrance	Alliance		
Aude (RV2)	Relation ponctuelle	Alliance	Alliance	Alliance	
Sylvie (RV3)	Mésalliance	Alliance	Distanciation choisie		
Anna (RV4)	Mésalliance subie	Absence et souffrance	Alliance	Mésalliance puis alliance	
Sonia (RV5)	Absence souffrance	Alliance	Alliance	Alliance	
Marie (RV6)	Absence et souffrance	Alliance	Distanciation subie puis choisie		
Lise (RV7)	Absence subie et souffrance	Alliance	Absence subie		
Valérie (RV8)	Distance subie et souffrance	Alliance	Alliance	Alliance	
Katia (RV9)	Absence subie et souffrance	Alliance	Distanciation choisie	Alliance	
Patricia (RV10)	Distance subie et souffrance	Mésalliance puis alliance	Absence choisie	Mésalliance	
Nathalie (RV11)	Absence	Mésalliance qui évolue vers alliance	Distance géographique subie		Alliance (marraine)

Maryse (RV12)	Absence subie et souffrance	Mésalliance qui évolue vers alliance	Distanciation subie		
Alberte (RV13)	NR	alliance	Distance géographique subie		

Sur les neuf quêtes en relation avec l'enfant (réaliser son désir de maternité, accepter la situation de grossesse, ou la mener à terme), des acteurs de l'entourage immédiat manifestent leur réprobation. Seule Lise (RV7) trouve du soutien auprès de sa mère, malgré son jeune âge. Les parents des jeunes mères apparaissent parmi les opposants, soit tous les deux (comme pour Patricia, RV10), soit l'un des deux seulement. Ainsi, les jeunes filles doivent affirmer leur choix, ou assumer la situation dans laquelle elles se trouvent face aux responsables parentaux. L'examen des adjuvants et des opposants à la quête de chaque jeune fille fait apparaître que celles qui ont connu le plus de difficultés sont celles qui n'ont pas trouvé dans leur environnement au moins un personnage qui les soutienne.

1.4.1. Les opposants

C'est le cas de Sylvie qui n'a pu trouver d'allié. Sylvie se sent seule durant sa grossesse, la réprobation de sa famille ne faiblit pas. Même si la naissance est un moment heureux, Sylvie a du mal à s'occuper de son enfant qu'elle confie à la garde de sa mère, et de ses frères et sœurs. Son retour au collège est un échec. L'orientation en fin d'année vers un lycée professionnel très éloigné de son domicile, dans une section qui ne l'intéresse pas, met fin à son cursus. L'argent manque, et parallèlement à la fréquentation du lycée, elle a trouvé une petite activité. Elle décrit cette période : *« Comme moi je suis plus souvent absente de la maison, parce que je pars à 5h et on me revoit à 6h, et le week-end c'est pareil, tous les samedis je travaille²⁹⁴. C'est un monsieur qui a pris une roulotte pour vendre poulet-frites, alors moi je l'aide un petit peu, dès que je sors de l'école. Quand il n'y a personne qui le garde, c'est mes frères et sœurs qui le gardent pour moi. Ma mère voudrait que je reste là, mais sans argent... »*. Sylvie souhaite trouver un travail afin de gagner son indépendance : *« Il faudrait que je trouve un travail plus sérieux avec un salaire qui pourrait m'aider à élever l'enfant. Mon bonheur c'est ça, la maison, la voiture et le travail. Je veux pas dépendre sur les gens, je veux avoir quelque chose qui est à moi »*. Sylvie est amère : *« Moi je n'envisage plus de projet ! »*. Elle poursuit : *« ça t'apprend beaucoup de choses dans la vie, ça te donne des leçons. Ça m'a permis de voir dans la vie les réalités. J'ai déjà trop vécu »*. Sylvie ne

²⁹⁴Sylvie fait ce qui est dénommé « *ti job* » aux Antilles. Activité informelle, non déclarée et sans contrat, payée de la main à la main, très précaire.

parvient pas à faire d'un de ses parents un allié. Elle ne se sent pas suffisamment attachée au père de son enfant pour chercher en lui un appui. La mère de Sylvie, qui l'a accueillie avec son fils après la naissance, aurait été encline au pardon. Mais il aurait fallu que Sylvie se consacre entièrement à son fils et à ses études en renonçant totalement à sa vie d'adolescente.

Marie ne trouve pas non plus dans son environnement les appuis qui vont lui permettre de faire face à sa grossesse non souhaitée qui se déroule dans le rejet de l'enfant qu'elle porte. Mais, à la différence de Sylvie, elle va rapidement trouver du réconfort auprès de sa mère qui sera durant quelques mois la mère de substitution de la petite fille née prématurée, en raison des soins qu'elle doit recevoir. Cet événement contribue à rapprocher la mère et la fille.

1.4.2. Les adjuvants

Dans sept des récits, la détermination des jeunes filles à mener leur quête est tangible. Elles puisent en elle-mêmes, ou dans la foi religieuse, énergie qui va leur permettre d'accomplir leur projet. Lise (RV7), par exemple, refuse l'IVG en raison de ses croyances. Si elle est enceinte « *C'est dieu qui l'a voulu* ».

Sonia (RV5) et Valérie (RV8) puisent leur détermination dans leur désir d'enfant, ainsi que Brigitte (RV1) dès l'instant où elle prend la décision de mener sa grossesse à son terme. C'est pour Maryse (RV12) le trop de souffrance, de difficultés économiques qui la guident à travers les obstacles.

Anna (RV4) et Nathalie (RV11) vont jusqu'au bout de leur projet en s'opposant à l'ordre établi. Leurs fugues sont déclarées à la gendarmerie, elles sont recherchées. Cet épisode met en difficulté le compagnon de Anna, qui lui est majeur. « *Lorsque je me suis décidée à le dire, c'était vraiment la catastrophe, ils [la famille de Anna] l'ont pris vraiment mauvais. Je ne voulais pas dire qui était le père, car en plus il était majeur. C'était dur pour moi. Après je me suis enfuie. Et là j'ai avorté l'enfant que j'avais. Après je me suis coupée de mon père, de ma famille. Si je n'avais pas fait ça, mon père n'aurait jamais accepté* ».

En gardant pour elles le secret de leur grossesse, Aude (RV2) et Alberte (RV13) gagnent du temps sur les délais légaux pour avorter. L'IVG n'est alors plus possible quand leurs mères l'apprennent.

Aux côtés de ces jeunes filles, à un moment de leur histoire, se trouve une adjuvant personnifié : la mère, un substitut maternel, ou le père de l'enfant.

Il est remarquable que sur les 13 situations évoquées, seules 5 n'intègrent pas, au moment de l'analyse des récits par la méthode du schéma actanciel, soit la mère de la jeune fille, soit un substitut maternel (la situation de Sylvie (RV3) a été évoquée).

Brigitte (RV1) ne se sent pas aimée de sa mère qui a refait sa vie, d'autres enfants sont nées. Elle ne tente pas de se rapprocher d'elle après la naissance. Elle va s'éloigner géographiquement en partant avec son fils et son compagnon en France métropolitaine après l'échec au baccalauréat. Par contre elle trouvera refuge chez son père pendant les mois précédents ce départ, après l'échec pour des raisons économiques de la location d'un logement. Elle dit dans son récit « *Je me suis toujours bien entendu avec mon père* ».

La mère d'Anna (RV4) est décédée et la jeune fille ne s'entend pas avec la compagne de son père. Anna dit dans son récit que plusieurs femmes se sont succédées sous le toit familial depuis ce décès, mais qu'elle ne s'est jamais sentie proche de l'une d'entre elles.

Maryse (RV12) très déçue par l'attitude de sa mère à son égard est devenue très méfiante. Elle veut pouvoir lui faire confiance à nouveau, mais pense que cela va demander du temps. Au moment de l'interview, des liens se renouaient à la demande de la maman.

Toutes les autres jeunes filles peuvent compter sur le soutien de leur mère ou d'un substitut maternel présents dans leur environnement affectif, immédiatement ou à court terme.

Concernant Aude, passée la contrariété à la découverte de la grossesse, sa mère est très présente, et finit par ouvrir la porte de sa maison au père de l'enfant à naître.

Le rapprochement avec la mère sera plus long pour Patricia (RV10), Nathalie (RV11) et Alberte (RV13). La persistance des difficultés relationnelles les conduit à la maison maternelle. Toutefois, ce n'est pas le rejet qui conduit au placement des jeunes filles, mais leur insoumission aux désirs de leur propre mère.

Le lien recommence à se tisser pour Nathalie (RV11) et Patricia (RV10), médiatisé par la présence des enfants. Nathalie évoque au cours de son récit deux autres figures féminines qu'elle nomme ses « *deuxièmes mamans* ». Ces femmes, qui n'ont pas de lien avec sa famille, sont présentées comme des substituts maternels.

1.4.3. Les liens aux hommes

Qu'en est-il des pères des jeunes filles et des hommes de leur entourage ? Plusieurs ne se trouvent plus en proximité avec leur fille au moment de la quête. Mais même absents, ils occupent une place importante dans l'organisation mentale des jeunes filles.

C'est manifeste pour Sylvie (RV3) en quête de la respectabilité qui doit lui permettre de retrouver sa place de fille aimée et respectée auprès de son père.

Valérie (RV8) ne vit plus avec son père depuis longtemps. Il s'est installé en Martinique, et elle le voit peu. Elle hésite à lui annoncer sa grossesse pourtant très bien acceptée par son entourage : « *Mais par contre mon père au début, lorsque j'essayais de lui en parler... il était pas trop d'accord. Il n'était pas content. Il voulait que je trouve un moyen. Il m'a dit tu te débrouilles, mais je suis trop jeune pour être papi, je ne veux pas !* ».

Valérie attribue la réaction de son père à la fierté qu'il nourrit pour sa fille, et qu'elle a déçu. Puis elle ajoute « *Surtout qu'il est parti j'avais 5 ans, on n'a pas vraiment vécu ensemble. Au début il était là. Mais comme c'est quelqu'un qui est un peu partout disons. Il a eu des enfants avec d'autres femmes alors qu'il était marié [avec la mère de Valérie]* ». Il lui faut du temps pour accepter les propos de son père. « *En même temps la façon dont il m'a parlé ça m'a quand même fait mal* ».

Plusieurs jeunes filles souffrent de l'absence paternelle, ou d'une mésalliance.

Lise (RV7) et Katia (RV9) font l'expérience d'hommes abandonniques. D'abord leur propre père lorsqu'elles étaient encore jeunes, puis le père de leur enfant.

Le conflit ouvert d'Anna (RV4) avec son père contribue à sa quête. Les relations s'apaisent par la suite lorsque le père de Anna accepte son compagnon, puis quand le mariage est décidé.

Marie (RV6) qui ne sait pas qui est son père souffre de cette non reconnaissance paternelle.

Maryse (RV12) se sent mal aimée par son père qui lui a déclaré un jour qu'il ne l'avait pas désirée. Elle ne voit que la mise à distance pour se soustraire à son ressentiment.

Patricia (RV10) évoque le rejet des membres de sa famille à l'annonce de sa grossesse. Son père, qu'elle n'a connu qu'à l'âge de 12 ans est de ceux-là. Avant qu'elle soit enceinte, il lui donnait de l'argent alors qu'elle attendait qu'il la reconnaisse comme sa fille : *« Je voulais qu'au moins il me dise oui je suis sa fille. Me dire vraiment qu'il est mon père, parler pour moi, me donner des conseils. Il me donnait rien que de l'argent ! »*. Il n'est pas d'accord pour que Patricia ait un enfant. *« Au début, mon père voulait qu'on prenne mon enfant, qu'on le place »*. Il reste sur ses positions et ignore l'enfant après la naissance. *« Alors là il n'est jamais venu me voir. Il est venu à la maison deux mois après mon accouchement. Il m'a jamais demandé pourquoi L. [son enfant]. Il faisait comme si j'avais pas de bébé »*. D'autres membres de la famille s'éloignent de Patricia : *« J'ai eu des problèmes avec mon grand-père. Personne n'a accepté que j'ai le bébé. Mon grand-père avant, je le considérais comme si c'était mon père. Et depuis que j'ai eu mon bébé, il me parlait de moins en moins, il ne me regardait même pas »*.

L'inexistence paternelle se constate dans certains récits, dans lesquels le père est totalement absent, comme s'il n'était pas concerné par l'événement qui survient dans la vie de leur fille (Aude, RV2 ; Nathalie, RV11 ; Alberte, RV13). Aude (RV2) le visite pourtant régulièrement dans son nouveau foyer.

Ainsi, le schéma actanciel a permis d'explorer les liens entre les jeunes mères et les autres personnes, et de mieux comprendre les intérêts qui animent chacun d'eux. Il a aussi permis de mettre à jour l'objectif poursuivi par chacune des jeunes mères, révélant l'implication des acteurs physiques ou non impliqués dans sa réalisation. Toutefois, cette forme d'analyse des récits est également à compléter par l'analyse des génogrammes.

II. Analyse des génogrammes

Les constellations familiales traversées par des naissances adolescentes sont souvent spécifiques. Leur configuration a un impact sur les représentations des modèles familiaux. La position des mères renvoie à l'exercice des responsabilités parentales auprès de leurs enfants, au détriment des pères. L'analyse des génogrammes aide à repérer cette réalité à la Guadeloupe.

S'appuyant sur les apports de l'histoire de vie, les génogrammes²⁹⁵ aident à comprendre les relations filiales quelquefois complexes en ce qui concerne les familles matrifocales, sur-représentées dans les familles d'origine populaire de la Guadeloupe, et plus particulièrement les problématiques transgénérationnelles qui affectent l'environnement relationnel dans lequel évoluent les jeunes mères adolescentes. C'est un moyen également d'accéder aux représentations de ce qu'est une famille du point de vue des jeunes mères, sur lesquelles se fondent leurs modèles d'identification parentale.

II.1. Élaborer le génogramme

Le génogramme est un instrument d'analyse de la structure familiale qui permet de s'en donner une image graphique succincte et rapide souvent répartie sur trois générations et qui met en lumière les filiations et les ruptures de liens, les répétitions transgénérationnelles de comportements. L'information structurelle, relationnelle, fonctionnelle de la famille peut être lue à la fois horizontalement à travers le contexte familial et verticalement à travers les générations. On note deux courants principaux dans l'utilisation du génogramme. L'un poursuit l'objectif de recueil d'informations. L'autre recherche des effets thérapeutiques provoqués dans l'élaboration d'un génogramme par une personne en thérapie. Aussi, il peut comporter un contenu manifeste (l'ordre des générations, les places de chacun, les faits réels) et un contenu latent (les relations, les non-dits).

Pour cette recherche concernant les naissances chez les adolescentes, le génogramme a pour objectif la représentation graphique de la famille des jeunes mères. Lorsque cela a été possible pour la jeune fille de remonter à la génération précédente, elle a donné des précisions concernant l'axe maternel

²⁹⁵Les génogrammes ont d'abord été conçus en milieu clinique par Monica McGoldrick et Randy Gerson. Ils sont maintenant utilisés dans une variété de domaines tels que la médecine, la psychologie, le travail social, la généalogie, la recherche génétique et l'éducation.

(c'est à dire la génération de l'arrière grand-mère par rapport à la dernière génération qu'incarne l'enfant né de la jeune fille enquêtée). L'étude des neuf génogrammes recueillis auprès d'elles permet de repérer les éléments constitutifs de leur famille et de sa genèse.

II.2. Les naissances à la génération précédente

Des informations concernant les naissances à la génération précédant celle des jeunes mères sont connues dans sept génogrammes sur les neuf. Toutes les mères des jeunes filles ont conçu leur premier enfant avant l'âge de 24 ans : une à 21 ans, une à 22 ans, et trois à 23 ans. La mère de Patricia (G10) a eu son premier enfant à 19 ans, et celle de Valérie (G8) était mère de deux enfants à cet âge-là.

Dans cet échantillon, les naissances ne s'inscrivent pas dans une répétition transgénérationnelle, à la différence de plusieurs études (Nuissier, 1992 ; Guengant, Chataigne, et al, 1994) qui font l'hypothèse d'une reproduction des comportements d'une génération à l'autre, inscrite dans une « *culture de pauvreté* ». En effet, bien que les premières naissances se soient produites avant l'âge de 25 ans pour toutes ces femmes, elles ne peuvent être toutes considérées comme des mères précoces.

Ce qui fait la particularité des ces génogrammes concerne les faits de plurimaternité (enfants nés de différentes femmes du côté du père des jeunes filles) et/ou de pluripaternité (enfants nés de différents hommes du côté des mères des jeunes filles) durant les vies conjugales .

II.3. Pluripaternité et plurimaternité

Toutes les jeunes mères ont des demi-frères et/ou des demi-sœurs : huit d'entre elles du côté maternel, et cinq d'entre elles du côté paternel.

Les parents de Stéphanie (G8) sont divorcés. Elle est la seule enfant née de cette union. Auparavant, son père a eu des enfants d'un premier mariage. Suite au divorce avec la mère de Stéphanie il s'est installé en Martinique, où il s'est remarié. D'autres enfants sont nés.

Ce fait se repère également pour quatre jeunes mères (Aude, G2 ; Katia, G5 ; Patricia, G6 ; Nathalie, G7) dans la génération de leurs parents et s'apparente à la norme de la parentalité familiale. En effet, le mode de conjugalité du couple explique le profil des fratries. Les unions (mariage, union libre, union type ami) donnent lieu à des naissances avant ou après la relation partagée de la mère et du père de la jeune fille. S'il s'agit bien de recompositions familiales, le rythme en est parfois accéléré.

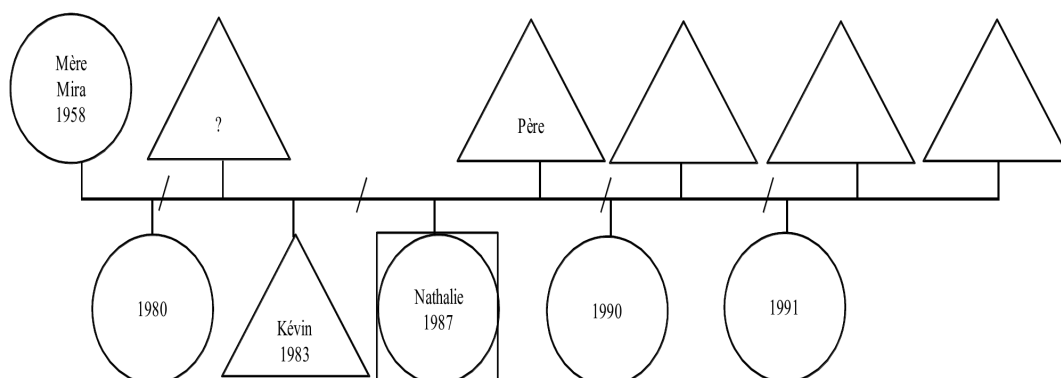
Les fratries sont dispersées en raison des unions successives qui souvent délient les liens familiaux précédemment établis.

Brigitte (G1), Sylvia (G3) ou encore Nathalie (G11) savent que leur père a eu des enfants d'unions qui ont précédé celle qu'il a eue avec leur mère, mais elles ne connaissent pas ces aînés.

A l'issue de la séparation du couple formé par leurs parents d'autres enfants naissent au sein d'autres foyers, demi-frères ou demi-sœurs qui ne seront pas rencontrés. Lorsque les liens sont maintenus avec le père, les rencontres ont lieu au domicile de la mère de la jeune fille, ou de sa grand-mère paternelle. Le père la reçoit chez lui lorsqu'il vit seul. Il est peu fréquent que les enfants soient en contact d'une belle-mère.

Toutefois, Aude (RV2) voit son père dans le nouveau foyer qu'il a fondé après plusieurs années au cours desquelles il venait au domicile de la mère de Aude, son ex-relation, puisque leur union avait été de type ami.

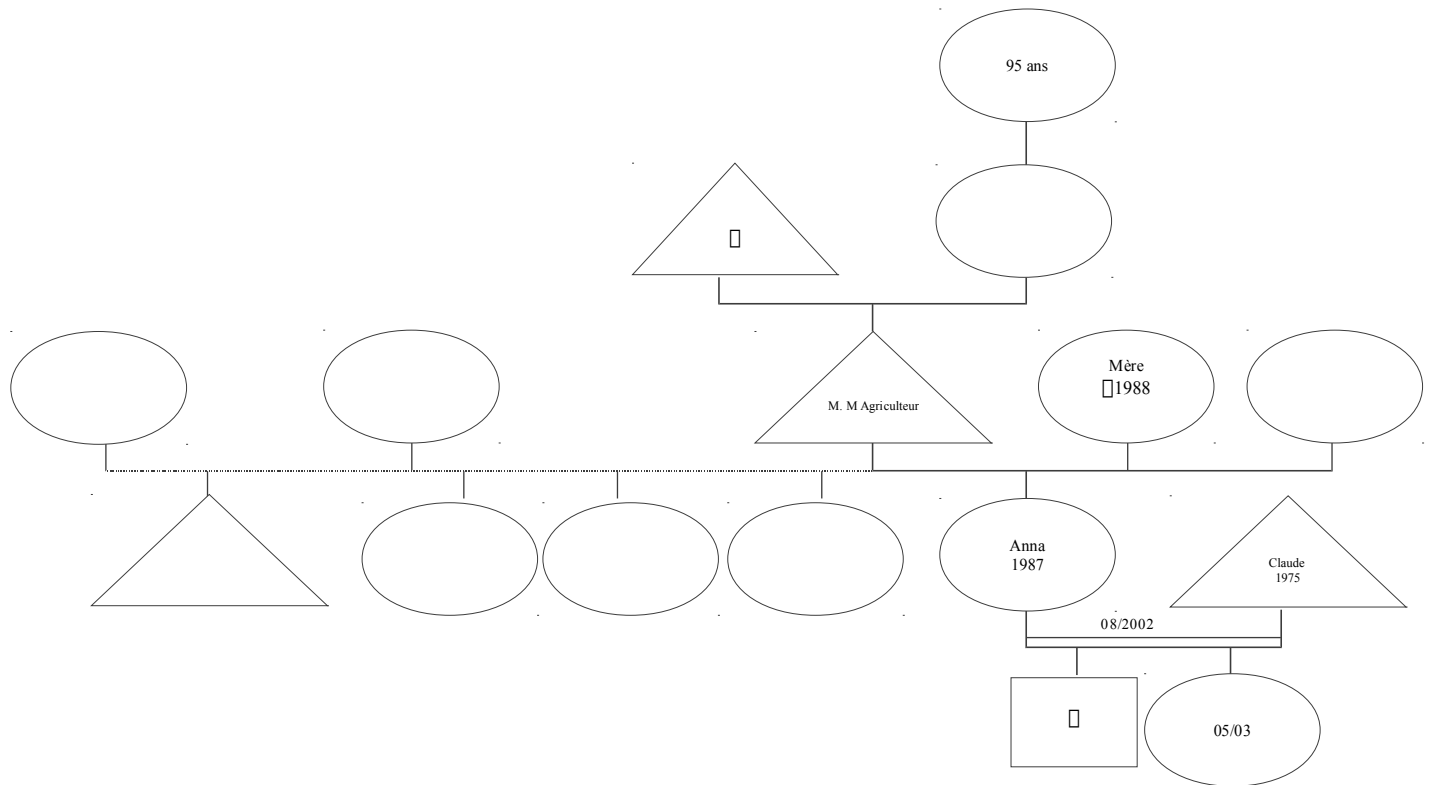
Figure n° 14. Génomogramme de Nathalie



Nathalie (G11) est la troisième enfant d'une fratrie de cinq nés de quatre pères différents. Sa mère est originaire de l'île de la Dominique qu'elle a quitté à l'âge de 19ans pour s'installer sur l'île de Saint Martin. D'une première union cohabitée naît une fille, prise en charge par son père qui la confie alors à sa propre mère. Devenue adulte, cette première demi-sœur de Nathalie s'installe aux États-Unis. Nathalie ne la connaît pas. D'une deuxième union cohabitée naissent Kevin et Nathalie. Kevin vit avec son père, chez la grand-mère paternelle. Nathalie ne voit ni son père, ni son frère. Reine et Coralie, les deux plus jeunes demi-sœurs de Nathalie, qui naissent d'une troisième et quatrième union non cohabitées, résident avec leur mère à Saint Martin. Le père de Reine est établi à Saint Thomas (Île vierge des États Unis), et celui de Coralie à Pointe à Pitre. Au moment de l'interview, la mère de Nathalie vit en union cohabitée avec un nouveau compagnon.

La situation géographique de la Guadeloupe favorise les mouvements de population vers les îles et continents proches, comme vers la France métropolitaine. Ces migrations sont autant d'obstacles au maintien de liens de parenté. En effet, même proches géographiquement, les déplacements vers ces territoires ont un coût pour des familles aux revenus modestes.

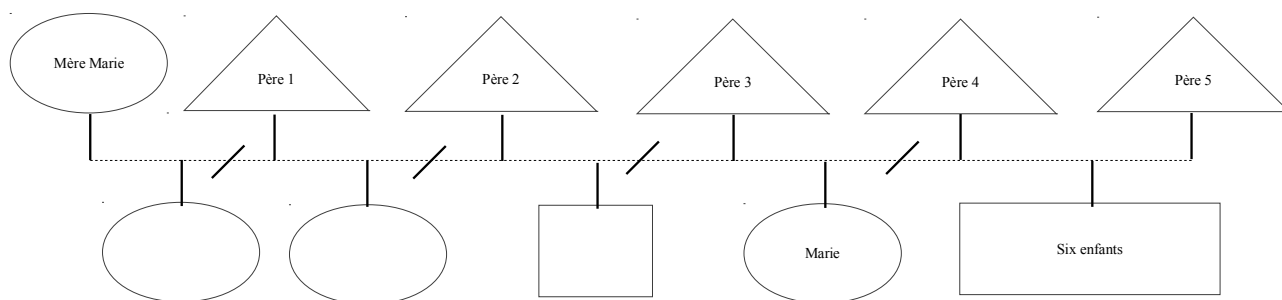
Figure n°15. Le génogramme de Anna (G4)



Le père de Anna a une première liaison non cohabitée avec une femme de qui il a un fils. Au cours d'une seconde liaison également non cohabitée se produit la naissance de trois filles. Puis M. M. épouse la mère d'Anna qui décède quelques semaines après l'accouchement. Il cohabite ensuite avec une quatrième compagne. Anna sait qu'elle a des demi-frères et des demi-sœurs, nés des unions de son père, mais elle ne les connaît pas tous, et elle les fréquente irrégulièrement. Les hommes reconstituent des foyers qui les éloignent souvent des enfants nés précédemment. Au domicile paternel cohabitent quatre générations : l'arrière grand-mère paternelle, la grand-mère paternelle, le père de Anna et elle-même.

II.4. Des hommes oblitérés ou qui s'oblitérent

Figure n°16. Génogramme de Marie



Le génogramme de Marie (G6) illustre le rôle des hommes dans certaines familles, en tant que compagnon, et en tant que père, marqué par leur absence totale ou partielle.

Marie (RV6) souffre de ne pas connaître son père, jamais nommé par sa mère. Elle appartient à une fratrie de 10 enfants, tous nés des relations de type ami entretenues par sa mère. De chacune des quatre premières relations masculines est né un enfant. La cinquième relation, qui se poursuit au moment de l'interview de Marie, a donné lieu à six naissances. Les dix enfants sont élevés par la mère de Marie. Certains des demi-frères et demi-sœurs de Marie ne connaissent pas leur père, d'autres le fréquentent peu, sauf le dernier père (père 5 de la figure) qui vient voir ses enfants et leur mère. La figure stable de cette famille est incarnée par la mère. La génération suivante trouve également la stabilité dans la lignée maternelle. Les deux sœurs aînées de Marie ont donné naissance à un enfant dans le cadre de relations de type ami alors qu'elles avaient moins de 20 ans. Toutes les deux sont séparées du père de leur enfant, comme Marie. Les trois jeunes femmes vivent au domicile de leur mère avec leur enfant durant les premières années qui suivent les naissances. Le génogramme de Marie fait apparaître une reproduction des relations de couple qui, sur trois générations, se déroulent sur le modèle des visites d'un homme à une compagne dont il a des enfants. En effet, la grand-mère maternelle de Marie a eu des enfants de deux compagnons, sans communauté de vie, dont elle s'est séparée par la suite.

Ainsi, les génogrammes des jeunes mères permettent de tirer des enseignements des configurations familiales qui imprègnent leur enfance, en situant leur père et mère dans leurs fonctions parentales, ainsi que le rattachement à la constellation familiale. On voit que les adolescentes font l'expérience

de l'instabilité des unions repérables aux naissances. Plusieurs jeunes filles font état de demi-frères et de demi-sœurs du côté paternel qu'elles n'ont jamais vus. C'est moins vrai de la descendance maternelle, généralement connue et qui appartient à l'environnement familial proche.

La pratique familiale qui consiste à confier un de ses enfants à une autre famille éloigne certains frères et sœurs. Pour autant, la circulation des enfants signe l'existence d'une solidarité qui permet d'alléger la charge des naissances. Un des frères de Aude (G2) a été confié à sa grand-mère paternelle dès sa naissance. Valérie (G8) et son frère ont été accueillis au foyer de leur grand-mère maternelle durant leur petite enfance alors que leur mère était partie en France métropolitaine pour y travailler. L'aîné et le quatrième enfant de la mère de Patricia (G10) vivent eux aussi hors du foyer maternel depuis leur naissance.

Les jeunes mères font le constat que les enfants sont généralement confiés à la lignée féminine. Lorsque le père prend en charge un enfant né d'une autre union, il le confie à sa propre mère, ou à une femme de son entourage. En milieu populaire, peu d'hommes élèvent leurs enfants en structure monoparentale.

Le patronyme ne dit rien du rattachement filial. Des enfants nés du même père et de la même mère peuvent porter des noms différents en fonction de celui des parents qui les a reconnus en premier.

L'étude des 9 génogrammes montre bien que la situation familiale des jeunes mères est complexe. Elle confirme également la prégnance de la lignée maternelle. L'inconstance conjugale de certaines mères ne se traduit pas par un éloignement vis à vis de ses enfants, gardés auprès d'elles, sauf lorsque les aléas de la vie la contraignent à les confier, ce qui ne signifie pas les abandonner.

*

*

*

En complément du schéma narratif, l'apport de ces deux types d'analyses permet de comprendre plus finement ce que les jeunes mères adolescentes ont dit dans leur histoire de vie.

Les schémas actanciels ont montré que l'enfant ne constitue pas une quête pour la jeune fille. La conception se produit pendant le parcours vers d'autres objectifs qu'elle s'est fixée. Cependant l'événement est intégré, et le chemin est, si possible, poursuivi.

CONCLUSION

Les maternités adolescentes en Guadeloupe sont encore mal connues. Aussi ce travail de recherche a pour objectif de contribuer à une réflexion concernant leur importance et leur particularité, de déceler les mécanismes en jeu et de comprendre la façon dont ils se jouent dans la structure familiale.

Ces maternités adolescentes se produisant principalement dans les milieux modestes de la société guadeloupéenne, l'existence d'éléments structurels en relation avec les habitus culturels a été questionnée. Pourquoi les maternités adolescentes persistent-elles particulièrement en Guadeloupe, alors qu'elles sont réprouvées par une partie du corps social, que l'ensemble du système éducatif valorise l'insertion par la formation et le travail, et que la prise en charge de la sexualité adolescente est similaire tant au plan législatif que des équipements ou encore de l'information sur tout le territoire français ?

L'approche compréhensive a été retenue pour explorer la problématique dans ses différents aspects, afin de révéler le sens donné aux maternités adolescentes par ceux qui sont concernés, et à travers ce qui construit les adolescents dans la société principalement l'éducation, l'accès à la sexualité et à l'adultéité.

Dans un premier temps, après avoir tenté une approche statistique des naissances adolescentes en France et aux Antilles et considéré qu'elle était insatisfaisante, l'analyse des études et recherches publiées a permis de mettre à jour les différentes approches des maternités adolescentes en fonction des champs disciplinaires. Il a ainsi été possible de déterminer ce qui caractérise leurs apports. Les études les plus nombreuses relèvent du champ médical dont le regard porté diffère selon les années, passant d'une analyse centrée sur les risques et les pathologies en raison de l'âge à une ouverture sur d'autres aspects tels que la vulnérabilité et la culture. Quant aux études des psychologues et psychiatres, elles portent sur le devenir de la jeune mère et de son enfant, en raison des fragilités psychiques attribuées à la période adolescente et de la simultanéité de deux moments, celui de l'adolescence et du statut de mère. Ainsi la grossesse adolescente est considérée comme un enjeu médico-social par la complexité du suivi qu'elle nécessite, et comme un enjeu psychologique par la menace sur l'épanouissement affectif qui caractérise l'adolescente.

A ces approches, compte tenu du sujet de la thèse, il a été nécessaire d'ajouter les connaissances données par les études et enquêtes sur la sexualité génitale à l'adolescence en Guadeloupe. La reproduction d'un modèle trans-générationnel est évoquée comme circonstance explicative à la survenue de maternités précoces. De plus, y sont abordés les risques dus au contexte socio-économique, à la difficulté d'insertion professionnelle, à l'incompatibilité entre l'adolescente - être en devenir - et la responsabilité d'un enfant, à l'insuffisance de ses compétences maternelles.

Enfin, pour dépasser le sentiment de fatalité ressenti généralement dans les recherches, il a été important de considérer les soutiens environnementaux, notamment la relation au père de l'enfant, l'étayage familial, l'accompagnement des professionnels. Bien qu'il y ait un manque flagrant de connaissances sur le père, son éloignement est constaté après la naissance, ses relations avec la jeune mère apparaissent absentes. Quant à la jeune mère antillaise, les études montrent qu'elle peut compter sur le soutien de sa propre famille, particulièrement de sa mère qui va occuper une place importante auprès du jeune enfant. L'accompagnement des professionnels et les prises en charge individuelles ou globales en fonction de chaque situation présentent une grande variabilité.

Après avoir considéré l'état des recherches sur la question des maternités adolescentes, il était important d'approfondir les concepts de culture, d'accès à la vie adulte, de maternité adolescente, afin de pouvoir cerner les caractéristiques des maternités adolescentes en Guadeloupe. Les particularités de la culture créole et de ses interactions ont été approchées à partir des théories de l'anthropologie culturelle. L'accès à la vie adulte a nécessité de rappeler les étapes du cycle de vie, à savoir l'adolescence, la jeunesse et l'adultéité. Les maternités adolescentes ont été analysées au regard du concept de famille matrifocale, organisation familiale observable aux Antilles françaises, dans les secteurs sociaux les plus défavorisés de la population de couleur. Pour saisir au mieux ce que signifie la famille matrifocale, il a été important d'en rappeler le contexte socio-historique, les diverses approches conceptuelles, et d'identifier les caractéristiques sociales.

De cette synthèse des théories, des recherches et des études qui aident à comprendre ce qui se joue pour les maternités adolescentes en société guadeloupéenne, il en ressort que les auteurs s'accordent sur l'implication des habitus culturels dans la survenue de ces naissances en relation avec les catégories sociales sans toutefois expliquer ce qui est mobilisé. Ils se cristallisent sur les jeunes mères adolescentes, éventuellement leur enfant, dans une relative ignorance de l'existant familial. Cette recherche apporte donc un aspect encore peu étudié, celui des maternités précoces du point de vue des vécus personnels, et tente d'en révéler les dimensions originales en Guadeloupe.

Plusieurs méthodes ont été utilisées pour le cerner. En premier, l'interview des professionnels de l'éducation, ainsi que la rencontre de chercheurs locaux ont apporté un éclairage tant du point de vue de leur statut que comme membre de la société sur laquelle ils s'expriment, et dont ils partagent la culture et les valeurs de leur classe sociale d'appartenance. Ces apports ont été indispensables pour la structuration de cette recherche et les interrogations suscitées autour des dimensions socio-culturelles. De même, l'observation, l'entretien souvent en créole, ont permis de recueillir les points de vue. Les entretiens collectifs qui reposaient sur la façon dont les jeunes guadeloupéens se représentent leur accès à l'adultéité dans les années qui s'ouvrent à eux, ont été complétés par la remise d'un questionnaire à une centaine d'élèves, garçons et filles, portant sur des questions autour de la sexualité et des rapports de sexe. Des entretiens individuels se sont déroulés auprès de femmes adultes, questionnées sur leur vie de mère et de femme. Malgré le nombre restreint des questionnaires reçus et les biais possibles dus au fait que les mères de famille, en raison de leur situation, ont pour la plupart été en relation avec un travailleur social à un moment de leur parcours, ces biais ne portent pas sur le fond.

Les récits de vie des jeunes mères ont été étudiés par l'analyse structurale et complétés par la réalisation de leur génogramme familial. La réalisation de ces génogrammes a permis de visualiser des généalogies souvent complexes, étape nécessaire à la compréhension des configurations familiales des jeunes mères, révélant les places des différents membres de la constellation familiale. Ainsi l'analyse des récits de vie a permis de saisir par quel processus, et à partir de quelle trajectoire personnelle, ces jeunes se sont trouvées dans la situation de mère et de vérifier à travers la diversité de leurs parcours s'il pouvait apparaître une permanence.

L'hypothèse de cette recherche postulait qu'en Guadeloupe avoir un enfant à un âge précoce s'enracine dans les normes d'une culture indigène qui privilégie la fonction maternelle. Les naissances précoces se produisent dans des familles d'origine modeste, d'organisation matrifocale, dirigées par des femmes chefs de ménage. La vie conjugale est marquée par l'instabilité des unions, voulue ou subie.

Aussi après avoir interrogé les recherches et études qui ont pour objet de comprendre ce qui se joue pour les maternités adolescentes en société guadeloupéenne, après avoir réfléchi comment cette thèse pouvait les compléter par l'analyse des vécus personnels, et après avoir choisi la méthodologie pour le faire, le statut de la maternité en société guadeloupéenne a été analysé à travers les rapports de sexe, les formes de l'alliance qui influencent l'organisation familiale et l'exercice de la parentalité. Il a été important tout d'abord de rappeler l'histoire de la colonisation

qui a structuré l'organisation familiale antillaise dans ses traits fondamentaux avant de comprendre la famille matrifocale contemporaine et ses caractéristiques. Puis l'analyse de la position dominante de la femme-mère, les rapports de sexe, l'alliance, ou encore la filiation en situation créole a été réalisée.

Ensuite, l'analyse des entretiens collectifs, et les interviews auprès des professionnels a montré que, en Guadeloupe, avoir un enfant est un projet partagé par les hommes et les femmes, quelques soient les catégories sociales, sans être l'apanage des classes populaires. La société Guadeloupéenne magnifie la mère, perçue comme un élément stable et protecteur.

Par contre, les données indiquent que la naissance d'un enfant ne vient pas systématiquement en appui d'une relation conjugale. Il s'agit pour les hommes d'assurer leur descendance, de laisser une trace d'eux-mêmes, et pour les femmes d'accéder par la maternité à la reconnaissance sociale. L'éducation fortement genrée transmise par les mères perpétue la liberté d'agir laissée aux hommes, et l'investissement de l'espace domestique par les femmes. Cette éducation clivée autour des notions de respectabilité et de réputation contribue à éloigner hommes et femmes dans leurs aspirations à la relation amoureuse, et plus profondément, de couple.

Les éléments recueillis auprès des adultes montrent également que les naissances précoces sont réprochées par l'ensemble du corps social. Aucun parent ne souhaite que son adolescent, fille ou garçon, ait un enfant. Les parents sont attachés à la réussite du parcours scolaire auquel ils consacrent d'importants efforts. Cela rejoint les préoccupations des jeunes gens qui, eux aussi, privilégient l'accès à l'adultéité par la formation et l'emploi afin de s'assurer une indépendance économique. Ils ne s'imaginent pas parents avant d'avoir obtenu une qualification professionnelle puis un emploi. De plus, les garçons ne conçoivent pas de stabiliser leur vie affective avant d'avoir atteint une pleine maturité située autour de l'âge de 30 ans. Les jeunes filles sont attachées à garantir leur autonomie par une activité professionnelle, moyen de se prémunir d'un risque d'abandon du conjoint. Ainsi la prudence des filles vis à vis des garçons, et la manifestation de la liberté sexuelle des garçons traversent l'éducation.

En Guadeloupe, l'accès à la sexualité au moment de l'adolescence se distingue selon les catégories socio-culturelles. La sous-représentation de naissances précoces parmi les jeunes issus des classes moyennes et supérieures s'explique par le recours plus répandu à la contraception favorisée par une autorisation implicite à avoir des relations sexuelles et qui les prémunit contre une conception.

Toutefois, cette analyse est pondérée pas le taux élevé d'IVG pratiquées en Guadeloupe toutes classes d'âge et niveau social confondus. Les jeunes de milieux favorisés et/ou leur famille privilégient l'interruption d'une grossesse. En revanche, il est établi qu'en milieu populaire, la sexualité frappée d'interdit pour les jeunes filles, ne les prépare pas à se protéger, et les avortements ont une représentation dévalorisée en relation avec leurs valeurs et leurs croyances, comme le montrent les analyses des récits de vie des jeunes mères.

Les circonstances qui président à la conception d'un enfant sont multiples. La naissance d'un enfant durant l'adolescence ou la jeunesse en tant que moyen d'accéder à l'adultéité n'est pas évoqué explicitement par les jeunes mères au cours de leur récit. Par contre certaines jeunes filles souhaitent résolument avoir un enfant à ce moment là de leur existence et se donnent les moyens de réaliser leur projet. La venue de l'enfant est alors un choix, dans un projet global, réfléchi. Mais d'autres jeunes filles sont confrontées à la survenue d'une conception alors que cette éventualité n'a pas été préalablement pensée. Elles qualifient ces grossesses d'accidentelles bien que la relation à la contraception soit distendue, et alors même qu'elles possèdent les savoirs qui pourraient prémunir d'une conception. Le désir d'enfant prend corps avec la révélation de leur grossesse, et se transforme en un objectif repérable à partir des schémas actanciels. Les réactions de l'entourage familial sont souvent déterminantes en ce qu'elles encouragent ou au contraire entravent les préférences individuelles. La place de la maternité dans la vie des femmes comme dans leur propre famille est repérable dans les génogrammes établis, bien que les jeunes mères ne fassent pas référence à des modèles de structure familiale qui auraient eu une incidence sur la conception à ce moment là de leur parcours.

La plupart des jeunes mères connaissent une rupture du cursus scolaire en raison de la naissance de leur enfant. Cette rupture est un obstacle à l'accès à un emploi qualifié qui leur permettrait d'être autonome quelque soit leur situation conjugale. L'ensemble de ces jeunes mères est confronté dans l'année ou les années qui suivent la naissance à des difficultés d'insertion directement liées à un manque de qualification.

Pour résumer, cette recherche montre qu'en société créole, en famille traditionnelle, dans les milieux sociaux les plus modestes, des éléments culturels en lien avec la reproduction d'une conjugalité pluriparentale (plurimaternité et pluripaternité), favorisent la survenue de grossesses précoces.

Bien que ces grossesses ne soient pas encouragées par les familles qui ont d'autres aspirations pour leurs enfants, elles ne font pas l'objet d'un rejet en raison de la considération portée à la fonction

maternelle. La réprobation familiale manifestée à l'annonce de la grossesse s'estompe pour incorporer solidairement la mère et son enfant dans le dispositif familial.

Pour autant, les jeunes filles ne considèrent pas l'accès à la parentalité comme un mode d'entrée dans la vie adulte qui procurerait un statut, celui de mère, et serait le moyen d'une intégration sociale par le biais des prestations familiales, dans une culture de pauvreté. Les jeunes filles manifestent des ambitions professionnelles, nourrissent des projets de formation et se projettent dans l'avenir. L'enfant ne se substitue pas aux intentions pré-existantes. Mais le contexte environnemental ne prend pas suffisamment en compte leur situation de mère et de jeune fille, et fait obstacle à leur réalisation. A l'inverse, les étayages intrafamiliaux proposés aux jeunes mères assurent une prise en charge de la mère et de l'enfant. La notion de danger en raison de négligences éducatives, d'absence de soins peut ainsi être écartée, lorsque la famille ne présente pas elle-même de carences.

Il serait intéressant de poursuivre cette recherche sur trois aspects :

- Le suivi d'une cohorte d'enfants nés durant la jeunesse de leur mère jusqu'à l'âge de 20 ans aurait l'objectif de connaître leur évolution sur un plan psycho-affectif, et leur devenir. Cette étude permettrait de mesurer l'impact d'une naissance précoce dans la vie de l'individu, de vérifier les tendances à reproduire certains types de schémas conjugaux.
- Une étude concernant les pères serait à entreprendre, puisque peu de recherches ont été réalisées en Guadeloupe comme en métropole. Ils sont plus souvent adultes, plus matures que leur partenaire. Nous disposons à ce jour de peu d'éléments de connaissance sur ce qui les amène à devenir père et à faire devenir mère leur compagne lorsque ce projet est partagé. Il serait également éclairant de connaître leur ressenti lorsque le projet de parentalité ne repose que sur la jeune fille, ce qui a été observé durant la recherche. Cela éclairerait les questions omniprésentes en Guadeloupe relatives à l'identité masculine dans l'exercice de la paternité (possible, oblitérée, délaissée, sacrifiée...) dans le face à face avec la mère *poto mitan*.
- Une recherche-intervention serait pertinente avec les professionnels de l'école et leurs responsables. La population de mères précoces ne peut continuer à être assimilée à l'ensemble des élèves, en leur offrant des parcours de formation identiques. Ce groupe d'élèves est spécifique dans ses besoins, et ses aspirations. La temporalité des études doit pouvoir être adaptée en tenant compte des situations individuelles. De plus, la recherche-intervention porterait sur les programmes d'éducation à la sexualité à mettre en œuvre en milieu scolaire.

Bibliographie

Antilles

ADENET E. Le travail indépendant informel en Guadeloupe, rapport d'étude, Caisse des dépôts, adie, 2009, 37 p.

BANGOU H. *La Guadeloupe de 1492 à nos jours*, Paris : Editions du centre 1972, réédition L'Harmattan, 1987, 235 p.

BERNABE J., CHAMOISEAU P., CONFIANT R. *Eloge de la créolité*. Paris : Gallimard, 1989, 136 p.

BERNIS T. P. *Parise, souvenirs encombrants de la Guadeloupe*. Paris : Ramsay, 1997, 297 p.

BONNIOLJ.-L. Situations créoles, entre culture et identité. CARLO A. (éd), *Situations créoles. pratiques et représentations*. Québec : éditions Nota bene, 2006, pp. 49-59.

FALLOPE J. *Esclaves et citoyens. Les noirs à la Guadeloupe au XIXème siècle*. Basse-Terre : Société d'histoire de la Guadeloupe, 1992, 713 p.

CONDE M. *La belle créole*. Paris : Mercure de France, 2001, 320 p.

CONDE M. *Traversée de la Mangrove*. Paris : Mercure de France, 1989, 256 p.

CONFIANT R. *Commandeur du sucre*. Paris : Ecriture, 1994, 328 p.

CONFIANT R. *Ravines du devant-jour*. Paris : Gallimard, 1993, 224 p.

CONFIANT R. *Le nègre et l'amiral*. La Flèche : Grasset & Fasquelle, 1988, 448 p.

GAUTIER A. *Les sœurs de solitude : femmes et esclaves aux Antilles du XIIème au XIXème siècle*. Paris : Éditions caribéennes, 1985, 272 p.

GAUTIER A. Les esclaves femmes aux Antilles françaises, 1635-1848. *Réflexions historiques*, 10(3), *Automne*, 1983, pp. 409-435

HERNANDEZ T. La femme dans la littérature antillaise : auteur, personnage, critique. 6 p. [[http : //www.suzannedracius.com/spip.php?article17](http://www.suzannedracius.com/spip.php?article17)] consulté le 30 août 2015.

HUART D. (éd.), *Tableaux économiques régionaux de la Guadeloupe*. Basse-Terre : INSEE Guadeloupe, 2003, 152 p.

- JEANGOUDOUX A. La psychose en échec à la Guadeloupe. *L'information Psychiatrique*, 1987, vol.63, n°10, pp. 1209-1217.
- LAWSON-BODY G. De l'univers d'exclusion aux premières formes de socialisation des affranchis et nouveaux libres aux Antilles Françaises. *Bulletin de la société d'histoire de la Guadeloupe*, 1995, n°103, pp. 6-39.
- LEFAUCHEUR N. Situation des femmes, pluripartenariat et violences conjugales aux Antilles. *Informations sociales*, CNAF, 2014/6, n°186, pp. 28-35.
- LEFAUCHEUR N., MULOT S. La construction et les coûts de l'injonction de virilité en Martinique. DULONG D. (et al) (Ed), *Boys don't cry ! Les coûts de la domination masculine*, Presses universitaires de Rennes, 2012, pp. 207-229.
- MIGEREL H. *Mots de morne en miettes*. Pointe à Pitre : Ed. Jasor, 2001, 198 p.
- MIGEREL H. *La sorcellerie des autres*. Paris : Éditions Caribéennes, 1987, 224 p.
- MULOT S. Vieillir dans les îles de Guadeloupe : les inégalités sociales. *ANTIANE Eco*, 2001, n°48, pp. 28-32.
- PEPIN E. *L'homme au bâton*. Paris : Gallimard, Folio, 1992, 188 p.
- PINEAU G. *L'espérance-macadam*. Paris, Stock, 1995, 302 p.
- TRESOR G. Le guadeloupéen et la loi. *Études Guadeloupéennes*, 1995, n°7, Les Abymes.
- VANONY-FRISCH N. *Les esclaves de la Guadeloupe à la fin de l'ancien régime*. Thèse pour le doctorat de 3ème cycle en histoire, Paris I, 1982.
- ZOBEL J. *La rue Cases-Nègres*. Paris : Présence Africaine, 1974, 311 p.

Société

- AGUER O. L'emploi précaire touche près d'un salarié sur cinq. *Antiane éco INSEE Guadeloupe*, 2004, n°60, pp. 11-14.
- ARIES P. *Un historien du dimanche*. Paris : Seuil, 1980, 219 p.
- BEHARY N. 2% d'allocataires en plus, toujours le même profil. *Antiane éco*, INSEE Guadeloupe, novembre 2005, n° 64, pp. 33-34.
- BELLIARD A. Un diplôme sinon rien. *Antiane éco*, 2001, n°50, pp. 13-16.

- BENOIST J. L'organisation sociale des Antilles. *Etudes créoles*, Mai 1979,n°1, Ottawa, Montréal, pp. 11-35.
- BENOIST J. Les Antilles. In : POIRIER J. (éd.), *Ethnologie régionale 2*. Dijon : Gallimard, encyclopédie de la Pléiade, 1978, pp. 1372-1448.
- BENOIST J. L'étude anthropologique des Antilles. In BENOIST J. (éd.), *L'archipel inachevé*. Montréal : Presses universitaires de Montréal, 1972, 350 p.
- BONNIOL J.-L. *La couleur comme maléfice*. Paris : Albin Michel, 1992, 300 p.
- BOUGEROL C. Mots de plainte et mots de menace. Lettres au procureur de la République en Guadeloupe. *L'homme, Revue française d'anthropologie*, EHESS, 2001, n°160, pp.117-134.
- CAMILLERI C., COHEN-EMERIQUE M.(éd.). *Chocs de cultures : concepts et enjeux pratiques de l'interculturel*. Paris : L'Harmattan, 1989, 398p.
- CASTEL R. *Les métamorphoses de la question sociale, une chronique du salariat*. Paris : Gallimard, 1999, 813 p.
- CHANSON P. *Le magico-religieux créol e comme expression du métissage thérapeutique et culturel aux Antilles françaises* . In : CHANSON P. (éd.), *Religion et créolité : Antilles françaises, Haïti, Mascareignes* Paris: Kartala , n°12, 2009. pp. 27-51.
- CUCHE D. Nouveaux regards sur la culture. In JOURNET N. (dir), *La culture de l'universel au particulier*. Auxerre : éditions sciences humaines, 2002, pp. 203-312
- ELIAS Norbert. *La civilisation des mœurs*. Paris : Agora pocket, 1939, (réédition 2011), 514 p.
- ELSTER J. *Alchemies of the Mind : Rationality and the emotions*. Cambridge : Cambridge University Press., 1999b.
- FLAGIE A. Jeux de pouvoir, dialectique de l'exclusion. *Centre Antillais de Recherche et d'Etudes*, 1981, n° 8, pp. 25-55.
- Gautier A. Le long chemin vers l'égalité des droits sociaux pour tous les français. *Informations sociales, CNAF, Populations d'Outre Mer*, 2014/6, n°186, pp. 68-77.
- GLISSANT E. *Le discours antillais*, Paris : Gallimard, 1997, 839 p.
- HAICAULT Monique. La gestion ordinaire de la vie en deux, *Sociologie du travail*, n°3, 1984, pp. 268-277.
- JOURNET N. La culture de l'universel au particulier. *Paris : éditions sciences humaines*, 2002, 384 p.
- La population de la France en 2002. *Population et Société*, INED, Mars 2003, n°388.
- MARTINON J.-P. Culture.Paris : Encyclopoedia Universalis France, 1993, corpus 6, pp. 947-949.

MAUSS M. Essai sur le don. Forme et raison de l'échange. In : *Sociologie et anthropologie*. Paris : Sociologie d'aujourd'hui, 1960, pp. 145-284.

MENGER P.M. Portrait de l'artiste en travailleur, métamorphose du capitalisme. Paris : le Seuil, 2002, 96 p.

MOLÉNAT X. Les classes sociales. *Sciences humaines*, 2003, n°138, pp. 42-43.

QUÉRÉ M. L'éducation nationale en chiffres. Imprimerie Moderne de l'Est, Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance, Ministère de l'éducation nationale, septembre 2010, 20 p.

ROZE X. Stéréotypes sociaux. *Les essentiels d'Universalis*, Paris : Le Monde, 2009, volume 19, pp. 707-709.

SCHWARTZ O., COLLOVALD A. Haut, bas, fragile : sociologie du populaire, Minoritaire et Populaire. *Vacarme*, 2006, n°37, pp.50-55.

TERRAZ I., PEZO N. La situation des allocataires de minima sociaux dans les départements Antilles-Guyane. *Les travaux de l'observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2005-2006, La documentation française, Paris, 2008, pp. 511-541.*

Maternité :

BADINTER E. *L'amour en plus*. Paris : Le livre de poche, 1982, 372 p.

BAZELY P. Périnatalité aux Antilles-Guyane, un problème de santé publique ? *Info-Santé Antilles-Guyane, Ministère de l'emploi et de la solidarité*, juillet 2001, n°8, pp. 1-6.

COVA A. Où en est l'histoire de la maternité ? *CLIO*, Presses universitaires de Mirail, 2005, n°21, pp.89-203.

FOURMENT-APTEKMAN M.-C. Grossesse et maternité. *La clinique lacanienne*, 2007, n°12, pp. 87-93.

KNIBIEHLER Y. Une nouvelle langue maternelle. In : KNIBIEHLER Y. (éd.), *Maternité. Affaire privée, affaire publique*. Paris : Bayard Editions, 2001, pp. 131-136.

LERIDON H., REGNIER-LOILIER A. Après la loi Neuwirth, pourquoi tant de grossesses imprévues ? *Population et Sociétés, INED*, 2007, n° 439, 8 p.

LERIDON H. Femmes et hommes face au désir d'enfant. In : KNIBIEHLER Y. (éd.), *Maternité. Affaire privée, affaire publique*. Paris : Bayard Editions, 2001, pp. 49-55.

MOSSUZ-LAVAU J. Quand les mères se taisent. In : KNIBIEHLER Y. (éd.), *Maternité. Affaire privée, affaire publique*. Paris : Bayard Editions, 2001, pp. 153-168.

OTTO R. *Le Sacré*. Paris : Petite Bibliothèque Payot, n°218, 1995, 302 p.

Maternités adolescentes :

AUBIN C., JOURDAIN MENNINGER D. *La prévention des grossesses non désirées : information, éducation et Communication*, Paris, octobre 2009, 109 p.

AUBRY C., SCHWEITZER M, DESCHAMPS J-P. Désir d'enfant et grossesse dans l'adolescence. *Archives française de Pédiatrie*, 1988, tome 45 n°10, pp. 93-102.

AUJOLAT I., LIBION F., et al. *Les grossesses chez les adolescentes. Analyse des facteurs intervenant dans la survenue et leur issue*. Synthèse des résultats et recommandation pour la prévention, l'éducation et l'accompagnement. Bruxelles : Université catholique de Louvain, Unité Reso-Education pour la santé du patient, 2007, 33 p.

BARROT D. *Les grossesses chez les adolescents. Données actuelles Approche comparative dans le Kent et dans la Somme*. Amiens : IREPS picardie, 10 p.

BERREWAERTS J., NOIRHOMME-RENARD F. *Les grossesses à l'adolescence : quels sont les facteurs explicatifs identifiés dans la littérature ?*. Louvain, 2006, série dossiers techniques, service communautaire de promotion de la santé, UCL-RESO, unité d'éducation pour la santé, Ecole de santé publique, 43 p.

BLAIS J. La grossesse à l'adolescence, un phénomène qui persiste !. *Ça s'exprime*, 2005, vol.2, 8 p.

BOLTANSKI C . Au pays des baby-mères. *Libération*, 5 juillet 2002, pp.14-15.

BONNIER C. (et al). IVG chez les ados, quelles prises en charge, comment prévenir les récides, quelle prévention en milieu scolaire ?. Fort- de -France, CHU, Unité d'orthogénie, 2008, 4 p.

BOUYX A. Le contexte juridique de la maternité à l'adolescence. In : Centre national d'information et de documentation des femmes et des familles, Maternités adolescentes, Actes des journées d'étude nationale, *Paris*, 17 et 18 décembre 1990. Paris : CNIDFF, Ministère des affaires sociales et de la solidarité, pp 43-51.

BYDLOWSKI M. Le désir d'enfant chez l'adolescente enceinte. Clloque sur la relation précoce parents-enfants, Edition Médecine et hygiène, 1993, pp. 21-26.

- CARDINAL REMETE F. *Grossesse à l'adolescence : guide d'intervention pour un choix éclairé*. Canada, Multimondes, 2007, 5 p..
- CARLES G, JACQUELIN X, RAYNAL P. *Grossesse et accouchement chez les adolescentes de moins de 16 ans : étude de 150 cas en Guyane française*. Rouen : J Gynecol Obstet Biol Reprod 1998 ; 27 : 508-13.
- CARPENTIER N. *Adomamans, le tiers et le lien*. Paris : Téraèdre, 2003, 125 p.
- CASSAR-TILLARD B. *Maternités chez les moins de 20 ans*. Observatoire Régional de la Santé Nord-Pas-de-Calais, 1997, 106 p.
- CATTEAU C. *Document provisoire : grossesses précoces et IVG chez les mineures à La Réunion*, Pôle Régional Santé Publique et Cohésion Sociale. ARS, groupe études et indicateurs, Préfecture de La Réunion, 2010.
- CATTEAU C., BILLOT E. Prévention des grossesses précoces et des IVG chez les mineures à la Réunion. *La santé de l'Homme*, 2009, n°404, pp. 38-41
- CAUMARTIN J. *Mère et adolescente à la fois : une scolarité est-elle conciliable ?*. Diplôme d'état d'assistant de service social, Ecole régionale de service social de Picardie, 2005.
- CAUVIN P. (Dir.). Le bébé de l'adolescente un « objet de transition » pour sa mère. *L'esprit du temps, Adolescence*, 2006/1, n°555, pp. 197-206.
- CHAPELIER J.-B. Grossesse et adolescence : approche ethnopsychiatrique. In : MARCELLI D., ALVIN P. (éd.), *Grossesse et adolescence*, Potiers, 2000, pp. 15-20.
- CHARBONNEAU J., *La maternité adolescente*, consulté le 6 décembre 2006, www.uquebec.ca/mag/mag99_04/dossier.hyml
- CHARBONNEAU J. *Adolescentes et mères : histoires de maternité précoce et soutien du réseau social*. Québec : Les Presses de l'université de Laval, 2003, 273 p.
- CHARBONNEAU L. FORGET G., FRAPPIER J.-Y. *La périnatalité au Québec. Adolescence et fertilité : une responsabilité personnelle et sociale*. Ministère de la santé et des services sociaux, Québec, 1989, 79 p.
- CLOUTIER J. Prévenir la grossesse à l'adolescence Défi ou illusion ? *Prévention en pratique médicale*, 2003, Montréal : Direction de santé publique, 6 p.

- COTE J. Brève généalogie de discours sur les mères adolescentes. Le cas de l'administration québécoise de la santé publique. Québec : Université de Laval, *Anthropologie et Sociétés*, 1997, volume 21, n° 2-3 pp. 287-301.
- COURNOYER M. *Grossesse, maternité et paternité à l'adolescence : recueil de recension des écrits*. Canada : Institut Québécois de Recherche sur la Culture, 1995.
- COURTECUISSÉ V. L'adolescente et la grossesse. In : *L'adolescence, les années métamorphose*. Paris : Stock, 1992, pp 75-99.
- DADOORIAN D. *Grossesses adolescentes*. Ramonville Saint-Agne : Erès, réédition 2012, 120 p.
- DAGUERRE A. Les grossesses adolescentes en France et en Grande Bretagne, un phénomène dérangerant pour les pouvoirs publics. *Informations sociales*, 2010, CNAF, n° 157, pp. 96-102.
- DAGUERRE A. NATIVEL C. *Les maternités précoces dans les pays développés – Problèmes, dispositifs, enjeux politiques*, 2004, Dossiers d'études n°53, CNAF, 51 p.
- DAGUERRE A. NATIVEL C. Les maternités précoces au sein des pays de l'OCDE. *L'essentiel*, CNAF, Direction des Statistiques, des Études et de la Recherche, 2004, n°22, 4 p.
- DEBRAS E. *La prévention des grossesses précoces non désirées en milieu scolaire et le rôle de l'Infirmière de l'Éducation Nationale*. Mémoire de fin d'études, l'Ifsi Santély de Loos, mai 2012, 58 p.
- DELILLE F., VALLET M. Prise en charge des difficultés rencontrées par les mères adolescentes. In : Actes des journées d'étude nationale, Paris : 17 et 18 décembre 1990, *Maternités adolescentes*. Paris : Centre national d'information et de documentation des femmes et des familles, 1991, 52 p.
- DERRIEN E. Maternités adolescentes en France et dans le monde. *Sage Femme*, Elsevier-Masson, 2011, volume 10, n°88, pp. 7-7.
- DESCHAMPS J.-P., ALVIN P. La grossesse, la maternité et la paternité. In : Michaud P.-A. Alvin P., (éd), *La santé des adolescents : approches, soins, prévention*. Paris : Payot, 1997, pp. 302-313.
- DESCHAMPS J.-P. Mères adolescentes, parents adolescents. *Autrement*, 1993, n°134, pp. 190-203.
- DESCHAMPS J.-P. *Grossesse et maternité chez l'adolescente*. Paris : Centurion, 1976, 239 p.
- DESPOIT P. *Les grossesses adolescentes : du paradoxe à la fatalité*. DSTS, Institut d'économie sociale et familiale de Limoge, 2001, 139 p.

DESTINVAL V., CHRISTOPHE L. *Grossesses adolescentes : aspects médico-obstétricaux*, Mémoire infirmier, CHU Pointe à Pitre, 1991.

DUBREUIL-DURIEUX C. Maternité avant 15 ans en Guadeloupe essai de compréhension pour une meilleure prévention. *Formation des médecins de l'Éducation nationale*, ISPED, université Victor Segalen, Bordeaux 2, ronéoté.

DUFORT F., SAINT-LAURENT L., GUILBERT E. La grossesse à l'adolescence : les prises de position des adolescents et des praticiens travaillant en prévention. In : Lavallée M. Vincent S., Ouellet C., Garnier C. (éd.) *Les représentations sociales : constructions nouvelles*. Montréal : GEIRSO, Université du Québec, 2003, pp. 275- 292.

DUPREZ D. Maternités adolescentes. In : Actes des journées d'étude nationale, Paris , 17 et 18 décembre 1990. Paris : *Centre national d'information et de documentation des femmes et des familles, maternités adolescentes*. 1991, 52 p.

EMBERSIN C., FONTAINE D., GRUAZ D., DUCAMP A. Prévention des grossesses non désirées dans 3 départements : Rhône, Seine-Saint-Denis, Somme. *Les études du réseau ORS*, Paris, 2004, 218 p.

FARGES J.-M. Maternités adolescentes : un autre regard... *Vie sociale*, 1998, n°6, 95p.

FAUCHER P., DAPPE S. (et al). Maternités à l'adolescence : analyse obstétricale et revue de l'influence des facteurs culturels, socio-économiques, et psychologiques à partir d'une étude rétrospective de 62 dossiers. *Gynécologie, obstétrique et fertilité*, 2002, n° 30, pp. 944-952.

FILOU A. *La maternité à l'adolescence, une prise en charge spécifique ? Analyse de l'impact des recommandations faites dans un rapport de 1998 sur une population d'adolescentes ayant mené leur grossesse à terme : étude comparative 1998-2010 dans cette même maternité*, DE sage femme, Université Paris-Descartes, 2011.

GALLANT N., TERRISSE B. La mère adolescente : un concept développemental ou un concept social ? In : *L'enfance et la jeunesse en risque*. Ottawa : 6 et 7 avril 2000. Toronto : Conseil des statistiques canadiennes de l'éducation, 60 p.

GAUD C., LEVENEUR M. Prévention des grossesses précoces et des IVG chez les mineures de la Réunion. *La santé de l'homme*, n°404, 2009, pp. 38-40.

GUENGANT J.-P., CHATAIGNE C., LEVY M. Fécondité, sexualité, contraception : les jeunes mères et les autres. *Les cahiers de l'observatoire*, 1994, n°1, pp. 4-8.

GUENGANT J-P., LEVY M., CHATAIGNE C. Etre mère à 16 ans. *ANTIANE-ECO*, INSEE Pointe à Pitre, 1992, n°18, pp. 13-15.

GUETTIER B. Adolescence et maternité. *Dialogue*, 1999, n°146, pp. 55-64.

GUIDOUCHE A., HUETTE C., KOLB B., NICKLES DEODAT J., STEENKISTE D. *Prévention des grossesses adolescentes-Adolescence et sexualité: comment en parler?* Mémoire DU PMI, Université Paris-Nord Bobigny, juin 2000.

GUIOT O. *Adolescence et maternité en Guadeloupe : état des lieux 16 ans après*. Thèse de doctorat en médecine, CHU Pointe A Pitre, Université Antilles Guyane, 2012.

GUY A. La place du père. In : *Maternités adolescentes*, Actes des journées d'étude nationale, Paris, 17 et 18 décembre 1990. Centre National d'information et de documentation des femmes et des familles, Ministère des affaires sociales et de la solidarité, Ed : CNIDFF, pp. 105-112.

HAMADA H., ZAKI. A, NEJJAR. H, (et al.). *Grossesse et accouchement chez l'adolescente : caractéristiques et profil, à propos de 311 cas*. Journal de Gynecologie Obstetrique et Biologie de la Reproduction, 2004, 33, pp. 607-614.

JEROME L. *La grossesse chez les adolescentes*. Mémoire de DE Sage Femme, Université d'Angers, 2010.

KAFE H., BROUARD N., DOISNEAU L. Comment ont évolué les grossesses chez les adolescentes depuis 20 ans ? *Population et société, Bulletin mensuel de l'INED*, 2000, n°361, 4 p.

KAMERER P. *Adolescentes et mères : leurs enfants, leurs amours, leurs hommes*. Paris : érès, 2006, 374 p.

KAREN MARY L. *La grossesse à l'adolescence*. Société canadienne de pédiatrie, 2006, 5 p.

KINNA F. CHERBONNIER A. Grossesse et désir de grossesse à l'adolescence. *Bruxelles santé*, 2001, n°22, pp. 8-17.

KONICHECKIS A. Grossesse à l'adolescence, aire du culturel et tissage des liens précoces, *L'esprit du temps*, [en ligne, consulté le 03 mars 2012] 2006, n°55, pp. 175-188, <http://www.cairn.info/revue-adolescence-2006-1-page-175.htm>

LECLERCQ C. Grossesses adolescentes. In : *Adolescence, repères et visibilité*, *Revue L'observatoire*, 2004, n°42, pp. 89-92.

LE DEN M. *Grossesse et maternité à l'adolescence : socio-histoire d'un problème public*. L'Harmattan, 2014, 244 p.

- LE DEN M. Les indicateurs des grossesses à l'adolescence en France. Enjeux et modalités de leur mobilisation dans la mise en place d'une politique de prévention. *Sciences sociales et santé*, 2012/1, Vol. 30, pp. 85-102.
- LETENDRE R., DORAY P. L'expérience de la grossesse à l'adolescence. Reprographie, Université du Québec à Montréal, 1999, 132 p.
- LE VAN C. *Les grossesses à l'adolescence, Normes sociales, réalités vécues*. Paris : L'Harmattan, 1998, 206 p.
- LEVAN C. Les grossesses à l'adolescence une pluralité d'explications. In : *Maternités adolescentes, maternités socialement précoces*. Paris : Ed Cedias, 1998, n°6, pp. 5-46.
- LEVY M., CHATAIGNE C., GUENGANT J.-P. Déterminants et conséquences immédiates des maternités chez les jeunes mères en Guadeloupe. In : Colloque Fécondité et Insularité, *Saint Denis de la Réunion, 1992*. Saint Denis de la Réunion : Conseil Général de La Réunion, 1993.
- LEVY M., CHATAIGNE C., *et al.* Enquête sur les jeunes mères et le devenir de leur enfant jusqu'à l'âge de trois ans, en Guadeloupe 1988-1992. Guadeloupe : Conseil général, Service départemental de PMI ; autre éditeur : institut français de recherche scientifique pour le développement en coopération (ORSTOM), 1996.
- LEWIN D. La grossesse et l'accouchement chez les adolescentes. *Contraception, fertilité, sexualité*, 1987, n°3, pp. 343-345.
- LOIGNON C. L'adolescence bousculée. Prévention et soutien de la grossesse et de la maternité/paternité à l'adolescence. État de la situation pour la région de Montréal. *Rapport de recherche mené dans le cadre du programme projet placement carrière, regroupement naissance renaissance*, 1996.
- LORDIER-BRAULT A. Synthèse des journées . In : *Maternités Adolescentes, Actes des journées d'étude nationale, Paris, 17 et 18 décembre 1990*. Centre National d'information et de documentation des femmes et des familles, Ministère des affaires sociales et de la solidarité, Ed : CNIDFF, 1990, pp. 193-198.
- MARCAULT G., PIERRE F. Grossesse chez l'adolescente. In : Marcelli D., Alvin P., *Grossesse et Adolescence, Poitiers, 9 décembre 2000*. Poitiers : Actes du colloque , 2001.
- Maternités adolescentes et maternités socialement précoces. *Revue Vie Sociale*, n°6/1998, 121 p.

- MEADE C., ICKOVICS J.R. Systematic review of sexual risk among pregnant and mothering teens in the USA, Pregnancy as an opportunity for integrated prevention of STD and repeat pregnancy. *Social science and medicine*, 2005 60, pp. 661-678.
- MONNIER J-C., PROLONGEAU J-F. Les raisons pour lesquelles la grossesse n'est pas recommandée chez l'adolescente. *Quotidien du médecin*, 29 Avril 1994.
- MONIEZ-LEFEVRE M. Le vécu de la grossesse au travers du discours de quelques jeunes mineures du sud de l'île. In : Actes du colloque international *Fécondité et Insularité*, Saint-Denis, 1992. Conseil Général de La Réunion, 1993, p. 996-1026.
- MOURAS J-P. Être mère à l'adolescence. *Figures de la psychanalyse*, 2004/1 n°9, pp. 97-101.
- MOUVEMENT POUR LE PLANNING FAMILIAL. *Adolescentes enceintes*. Dossier de presse, Paris, 1999, 139 p.
- NARRING F., MICHAUD P.-A., FERRON C. Le risque de grossesse à l'adolescence. Quelques pistes de réflexion. *Le concours médical*, 1998, n°120, 11 p.
- NAUDIN O., BARROUX C., BENSOUSSAN P. Ces adolescentes au ventre rond. *L'école des parents*, 1992, n°4, pp. 26-55.
- NUISSIER E. Désir d'enfant, adolescent et loi, 1992, pp. 140-147.
- Observatoire Régional de la santé Languedoc Rousillon. *Comment soutenir l'accès à la parentalité et l'insertion sociale ?*. POSS-LR, 2011, 140 p.
- ODESSA, Tableau de bord régional sur la santé. Autour de la Grossesse en Guadeloupe. *La santé observée en Guadeloupe*, 1996, 3.1, article n° 203.
- PAGET A. Les petites marionnettes. In : Marcelli D., Alvin P. (éd.), Actes du colloque Grossesse et adolescence, Médecine et santé de l'adolescent, *Poitiers, 9 décembre 2000*. Poitiers : CHU, 2000, pp.76-79.
- PAQUETTE D. *Les mères adolescentes sur-contrôlent leur enfant*, université de Montréal – Forum – Édition du 4 février 2002/Volume36, n°19 [consulté le 06/12/2006] www.iforum.umontreal.ca/Forum/ArchivesForum/2001-2002/020204/708.htm
- PHIPPS-YONAS S. Teenage Pregnancy and Motherhood : a review of the literature. *American journal of orthopsychiatry*, 1980, pp. 403-445.
- PIG-LAGOS G. Grossesses non voulues chez les jeunes filles de moins de 20 ans. Comité régional aquitain d'éducation pour la santé. Bordeaux : DDASS Aquitaine,, 2001, 71 p.

- PISON G. Les maternités précoces en recul dans le monde. *Population et sociétés*, 2012, n° 490, 4 p.
- PONSE DE LEON E. La maternité adolescente : au carrefour de la subjectivité et du social. *Bulletin national santé mentale et précarité, Les cahiers du Rhizome*, 2012, n°43, pp. 34-40.
- PORTIER-LE COCQ F. *Sexualité et maternité des adolescents. Voix anglaises et écossaises*. Rennes : PU Rennes, coll. Des Sociétés, 2009, 329 p.
- POURCHEZ L., DUPE S. Les grossesses précoces chez les mineures à la Réunion. *Infos Réunion, ARS Océan Indien*, 2011, n°21, pp. 1-7.
- PRIOUX F. La naissance du premier enfant. *Population et sociétés*, INED, 1994, n°287, 4 p.
- ROCHER-BARRAT C. *La maternité adolescente ; Les aléas du lien*. DESS, Lille III, 2004.
- ROS C. Sexualité, grossesse et IVG, données épidémiologiques. In : Marcelli D., AlvinP., Actes du colloque Grossesse et adolescence, Médecine et santé de l'adolescent, *Poitiers, 9 décembre 2000*, CHU Poitiers.
- RUFO M. En cas de grossesse d'adolescente, il ne faut pas exclure le père, souvent mineur. *Le Pèlerin*, 2011, n° 6692.
- SALIN M.-L. Sexualité, grossesse à l'adolescence dialogue Parents-enfants. La sexualité en Guadeloupe – quelle réalité ? *Pointe à Pitre, 17 et 18 juin 2004*. Pointe à Pitre : Délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité, et Fédération FORCES.
- SARFATY J. Processus psychologique de l'adolescence et de la maternité : les interférences. In : *Maternités Adoléscentes, Paris, 17 et 18 décembre 1990*. Actes des journées d'étude nationale, Paris : Centre National d'information et de documentation des femmes et des familles, Ministère des affaires sociales et de la solidarité, 1990, pp. 57-64.
- SIBERTIN-BLANC D. Le bébé de mère adolescente, à qui appartient-il ? In : Marcelli D., Alvin P. (éd.), Actes du colloque Grossesse et adolescence, *Poitiers, 9 décembre 2000*. Poitiers : CHU Médecine et santé de l'adolescent, pp. 84-94.
- SQUARZONI R. Grossesse et maternité chez les adolescentes de 15 à 19 ans à La Réunion. In : *Fécondité et Insularité, Saint-Denis, 1993*. Saint Denis : Conseil Général de La Réunion, pp. 964-971.
- TARABULSY G., ROBITAILLE J., LACHARITE C. L'intervention auprès des jeunes mères et de leur enfant : Perspectives de la théorie de l'attachement. *Criminologie*, 1998, XXXI, pp. 7-23.

TRÉMENTIN J. L'accompagnement des maternités adolescentes. *Lien social*, 2003, n°664.

UZAN M. *Rapport sur la prévention et la prise en charge des grossesses des adolescentes*. Paris : 2008, secrétariat d'État à la santé, 1998, 68 p.

VATON M. Enquête : 16 ans et elles rêvent d'un enfant. *Nouvel Observateur*, 20-07- 2011.

Adolescence et jeunesse :

BIRRAUX A. La violence du corps à l'adolescence. In : LESOURD S. (éd.), *Violente adolescence pulsion du corps et contrainte sociale*. Ramonville Saint Agne : Eres, 1998, 186 p.

DESPLANQUES G. Être ou ne plus être chez ses parents. *Population et société*, INED, 1994, n°292, pp.1-4.

DOLTO F., DOLTO-TOLITCH C. PARCHEMINIER C. *Paroles pour adolescents, ou le complexe du homard*. Paris : Hatier, 1989, 158 p.■

DUBET F. Des jeunesses et des sociologies. Le cas français. *Sociologie et Sociétés*, 1996, vol XXVIII, n°1, pp. 119-134.

GALLAND O. Une approche sociologique de la jeunesse. *La lettre du CREST*, [en ligne], 2003, n°50, [consulté le 29 novembre 2006]. <http://www.crest.fr/lettre/50>

GALLAND O. Adolescence, post-adolescence, jeunesse : retour sur quelques interprétations. *Revue française de sociologie*, Ed OPHRYS, oct.-déc. 2001, pp. 611-633.

GALLAND O. Entrer dans la vie adulte : des étapes toujours tardives mais resserrées. *Économie et statistiques*, 2000, 337-338, pp. 13-36.

GLOWCZEWSKI B. L'entre-deux : approche ethnologique. In : CHOQUET M. (éd.), *Adolescence plurielle*. Paris : Éditions CFES, 1993, pp. 34-

GLOWCZEWSKI B. Relativité des modèles culturels et de la transgression. In : TURSZ A., SOUTEYRAND Y., SALMI R., *Adolescence et risque*. Paris : Syros, 1993, pp. 11-20.

HAIM André. *Les suicides d'adolescents*. Paris : bibliothèque Payot, 1969, 303 p.

KREMER P., LARONCHE M. La condition des jeunes filles s'est dégradée dans les quartiers difficiles. *Le Monde*, du 25 octobre 2002, p. 11.

LABELLE-ROBILLARD M. L'apprentissage du monde dans un village Guadeloupéen. In :

BENOIST J., *L'archipel inachevé*. Montréal : Les presses de l'université de Montréal, 1972, pp. 179-203.

LEVI G., SCHMITT J.-C. *Histoire des jeunes en Occident*. Paris : Seuil, 1996, 379 p.

MAUGER G. Le stade de la jeunesse : invariants et variation. *Les sciences de l'éducation*, 1992, 3-4, pp. 9-18.

MERMET G. *Francoscopie*. Paris : Larousse, 2006, 510 p.

PREEL B. *Le choc des générations*. Paris : La Découverte, 2000, 262p.

ROUSSEAU J.-J. *Emile ou de l'éducation*. In : Œuvres complètes, vol. IV, Paris : bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1969, pp. 663.

RYCKELYNCK N. La France. In : GOVINDAMA Y. (éd.), *Temps et rites de passage. Naissance, enfance, culture et religion*. Paris : Editions Karthala, 2011, pp. 115-138.

VAN DE VELDE C. Devenir adulte. Sociologie comparée de la jeunesse en Europe. Thèse de doctorat de sociologie. Institut d'études politiques de Paris, 2004, 350 p.

VAN GENNEP A. Les rites de passage. Paris : Edition A. et J. Picard, 1981, (Réimpression de l'édition de 1909, Emile Nourry, augmentée en 1969, Mouton and co et maison des sciences de l'homme), 288 p.

Sexualité et sexualité adolescente :

BAJOS N., BOZON M. La sexualité. In : FASSIN D., HAURAY B (éd.), *Santé publique, l'état des savoirs*. Paris : La Découverte, INSERM, 2010, 536 p.

BAJOS N., MOREAU C., LERIDON H. (et al). Pourquoi le nombre d'avortements n'a-t-il pas baissé en France depuis 30 ans ? *Population et sociétés, INED*, déc. 2004, n° 407, 4 p.

BEJIN A. L'éducation sexuelle hier et aujourd'hui. *Informations sociales, Éducation sentimentale et sexuelle*, 1996, n°55, pp. 8-16.

BOZON M. A quel âge les femmes et les hommes commencent-ils leur vie sexuelle ? Comparaisons mondiales et évolutions récentes. *Population et sociétés, INED*, juin 2003, n° 391, 4 p.

BOZON M., HEILBORN M.-L. Sexualité juvénile, contraception et rapports de genre. Spontanéité et déséquilibre entre partenaires à l'initiation sexuelle au Brésil. Actes des colloques de l'AIDELF. Paris : INED, 2002, pp. 663-679.

- BOZON M., HEILBORN M.-L. Les caresses et les mots. Initiation amoureuse à Rio de Janeiro et à Paris. *Terrain*, 1996, n° 27, pp. 37-58.
- BRENOT P. *L'éducation à la sexualité* (1996). Paris : Que sais-je ? PUF, 2007, 2ème édition, n° 3079, 128 p.
- COUVELAIRE L. Les prêcheurs du no sex. *Nouvel Observateur*, Décembre 2007, n° 2248, pp. 108-110.
- CRAWFORD H. C. (Zeitschrift für Ethnologie, 1898), cité par ELLIS H. *L'art de l'amour*. Traduction française par A. Van Gennep. Paris : Mercure de France, 1932.
- DADOUN R. Sexualité. In *Encyclopédia Universalis*, 1972, p. 954.
- DECHRISTIE Y, DANION-GRILLAT A. Sexualité de l'adolescence. *Annales de psychiatrie*, 1997, 12.2, pp. 51-56.
- DELAUNAY V., ENEL C., LAGARDE E. Sexualité et fécondités des adolescents : évolutions récentes en milieu rural sénégalais. Paris : CEPED, novembre 2001, 42 p.
- DESAULNIERS M-P. *L'éducation sexuelle - Fondements théoriques pour l'intervention*. Montréal : Les éditions nouvelles, 2000, 180 p.
- DUQUET F. L'éducation à la sexualité dans le contexte de la réforme de l'éducation - Outils pour l'intégration de l'éducation à la sexualité dans la réforme de l'éducation. Gouvernement du Québec, Ministère de l'éducation du Québec, Direction de l'adaptation scolaire et des services complémentaires, 2003, 56 p.
- DURKHEIM E. Débat sur l'éducation sexuelle. Bulletin de la Société française de philosophie, 1911, 11, pp. 33-47. Texte reproduit in : Emile Durkheim, Texte 2, Religion, morale, anomie (pp. 241-251). Paris : Les Editions de Minuit, 1975, 508 pages.
- EISEN A., *Survey of neighborhood-based, comprehensive community empowerment initiatives*. Health Education Quaterley, 21, 1994, pp. 235-252. (Cité par LONGPRE C.,
- ELLIS H. L'éducation sexuelle. In : Etudes de psychologie sexuelle, tome VII Paris : Mercure de France, 1927.
- FERRON C., TESSIER S. Les ancrages théoriques de l'éducation pour la santé. *La santé de l'homme*, 2005, n°377, pp. 15-16.
- FAINZANG S. L'anthropologie médicale dans les sociétés occidentales. Récents développements et nouvelles problématiques. *Sciences sociales et santé*, 2001, vol. 19, n°2, pp. 5-28.

- FORGET G., BILODEAU A., TETRAULT J. Facteurs reliés à la sexualité et à la contraception chez les jeunes et décrochage scolaire, un lien insolite mais réel. *Apprentissage et socialisation*, 1992, volume 15, n°1, pp. 29-38.
- FORTE D. Le centre d'excellence pour la santé des femmes - Consortium Université de Montréal (CESAF), *Projet d'empowerment des femmes. Conception, application et évaluation de l'empowerment*, 1998).
- GIAMI A. Sexualité et santé publique : le concept de santé sexuelle. *Le journal des psychologues*, 2007, n°250, pp. 57-60.
- GIRAUD M. Une construction coloniale de la sexualité. A propos du multipartenariat hétérosexuel caribéen. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, 1999, n°128, pp. 46-55.
- GIRAUD M. Entre particularités épidémiologiques et spécificités culturelles : l'enquête sur les comportements sexuels aux Antilles et en Guyane françaises (ACSAG). *Sciences sociales et santé*, 1997, Volume 15, n°4, pp. 73-95.
- GIRAUD M., GILLOIRE A., COLOMBY P., ALFEN S. Analyse des comportements sexuels aux Antilles et en Guyane. Paris, Agence nationale de recherche sur le sida, 1994, document multicopié.
- GLOWCZEWSKI B. Adolescence et sexualité : l'entre deux. Paris : PUF, 1995, 211 p.
- GOFFMAN E. *L'arrangement des sexes*. Paris : La Dispute, 2002, 115 p.
- GUILBERT P. (et al.). Les comportements des 12-25 ans. *Baromètre santé 2000*, Saint Denis : Ed. inpes, 2004.
- GUILBERT P. (et al.). Baromètre Santé 2000 (volume 2) Résultats. Paris : Ed CFES, 2001.
- HAMEL C.. Constructions et pratiques de la sexualité des garçons d'origine maghrébine en quartier populaire. *Mouvements*, n° 20, mars-avril 2002, pp. 57-65.
- HERITIER F. *Hommes, femmes: la construction de la différence*. Paris : Le Pommier, 2010, 192 p.
- HOLLAND J., RAMAZANOGLU C. (et al.). Le mâle dans la tête : réputation sexuelle, genre et pouvoir. *Mouvements*, 2002, n°20, pp. 75-83.
- KINSEY A. D. *Le comportement sexuel de l'homme*. Paris : Pavois, 1948.
- KINSEY A. D. *Le comportement sexuel de la femme*. Paris : Amiot Dumont, 1954.
- KNIBIEHLER Y. L'éducation sexuelle des filles au XXe siècle. *Clio, Histoire, femmes et sociétés* [En ligne], 4 | 1996, mis en ligne le 01 janvier 2005, consulté le 17 juin 2015. URL : <http://clio.revues.org/436> ; DOI : 10.4000/ clio.436.

- KUNTSCHE S., WINDLIN B. La sexualité chez les jeunes. Enquête HBSC, OMS, 2006.
- LAGRANGE H. Les adolescents le sexe, et l'amour : comment l'amour et la sexualité viennent aux adolescents. Paris : La découverte et Syros Pocket, 1999, 260 p.
- LAGRANGE H., LHOMOND B. (*et al*). Enquête sur les comportements sexuels des jeunes de 15 à 18 ans. *ANRS information*, n°17, janvier 1996, pp. 14-27.
- LAMOUR P., BRIXI O. Un système de soins et de santé en mouvement. *Observatoire Régional de la santé, Pays de Loire*, février 2006, p. 25.
- LECORPS P. La parole du sujet comme espace de l'éducation par la santé. *La santé de l'homme*, 2005, n°377, p. 21.
- LEGALL D., LE VAN C. Le premier rapport sexuel : de l'idéal au désastre. *Dialogue*, Erès, 1999, n° 146, pp. 25-35.
- LEGRAND E. Emile, Pierre, Raymond, Michel... et les autres ! Les apports des sociologues à l'éducation pour la santé. *La santé de l'homme*, mai-juin 2005, n°377, pp. 28-30.
- LELIEVRE C., CLERC F. *Les profs, l'école et la sexualité*. Paris : Odile Jacob, 2005, 346 p.
- Mc Intyre P. Adolescentes enceintes : apporter une promesse d'espoir dans le monde entier. *OMS*, Oxford, Royaume uni, 2007, 32 p.
- MAIA M. *Sexualités adolescentes*. Paris: Ed Pepper, 2004, 245 p.
- MALINOWSKI B. *La vie sexuelle des sauvages du nord-ouest de la Mélanésie*. Traduction française par S. Jankélévitch. Paris : Payot, 1930, 405 p.
- MARIETTE B. Les adolescentes et leur sexualité dans la Guadeloupe d'aujourd'hui. Mémoire de DEUST de travail social, sous la direction d'Albert Flagie, UAG, 2008, ronéoté.
- MASSE R. Analyse anthropologique et éthique des conflits de valeurs en promotion de la santé. In : FOURNIER C., FERRON C., TESSIER S., Éducation pour la santé et Éthique, *Dourdan*, 27-28 janvier 2000. Vanves : Ed CFES, 2001, pp. 25-51.
- MOISSEE H. Rêver la différence des sexes: quelques implications du traitement aborigène de la sexualité. In : DURANDEAU (*et al*), *Sexe et guérison*. Paris : L'Harmattan, 1990, pp. 45-74.
- NISAND I., TOULEMON L. Pour une meilleure prévention de l'IVG chez les mineures. *Paris, Haut conseil de la population et de la famille*, 2006, 348 p.

NISAND I. L'IVG en France, Propositions pour diminuer les difficultés que rencontrent les femmes, 1999, [consulté le 16 mars 2002] [wysiwyg://50/http://www.gyneweb.fr/Sources/contraception/ivg.htm](http://www.gyneweb.fr/Sources/contraception/ivg.htm).

Organisation Mondiale de la Santé. Preamble to the constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946 ; signed on 22 July 1946 by the representative of 61 states (Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100) and entered into force on 7 April, 1948. <http://policy.who.int/>

Organisation Mondiale de la Santé, (1975), Education and treatment in human sexuality : The training of health professionals. Report of a WHO Meeting (Technical Report Series N° 572). In : E. Haeberle, R. Gindorf (Eds) (1993), Sexology today : A brief introduction (pp. 40-62). Dusseldorf : DGSS. <http://www2.rz.hu-berlin.de/sexology/>

ROSSIER C., PIRIUS C. Evolution du nombre d'interruptions de grossesse en France entre 1976 et 2002. *Population*, 2007/62, n°1, pp. 57-90.

SIMEONE A. Science de l'éducation : deux actions d'éducation pour la santé au banc d'essai, *La santé de l'homme*, 2005, n° 377, pp. 39-41.

SPIRA A., BAJOS N. *Les comportements sexuels en France*. Paris : La documentation française, 1993, 352 p.

TREMBLAY R. *L'éducation sexuelle en institution*. Toulouse : Privat, 1992, 224 p.

VILAIN A. Les interruptions volontaires de grossesse en 2007. *Etudes et Résultats, DREES*, 2009, n°713, 8 p.

VILAIN A. Les interruptions volontaires de grossesse en 2004. *Études et résultats, DREES*, 2006, n°522, 8 p.

Famille et Parentalité :

ATTIAS-DONFUT C., LAPIERRE N., SEGALIN M. *Le nouvel esprit de famille*. Paris : O. Jacob, 2002, 294 p.

CAMPAN R. *Lorenz Konrad*. Paris : Encyclopaedia Universalis et le Monde Essentiels d'Universalis, 2009, vol. 14, pp. 255-259.

CLEMENT R. Monoparentalité et « dysparentalité ». In : FAVRE D., SAVET A., *Parents au singulier – Monoparentalités : échec ou défi ?* Paris : Autrement, 1993, n° 134, 220 p.

- DESPLANQUES G. Les familles recomposées en 1990. *Population et sociétés*, INED, 1994, n°286, 4 p.
- DURKHEIM E. *Éducation et sociologie*. Paris : PUF, collection Quadrige, 4^{ème} édition, 1980, 51 p.
- ERNY P. *Ethnologie de l'éducation*. Paris : PUF, 1981, 204 p.
- FERRARI P. L'importance de la fonction paternelle. In : *Pères et paternité dans la France et l'Europe d'aujourd'hui*, Paris, novembre 1988. Paris : Masson, Revue française des affaires sociales, pp. 79-85.
- HERITIER F. *Masculin/féminin II, Dissoudre la hiérarchie*. Paris : Odile Jacob, 2002, 456 p.
- HERITIER-AUGE F. Famille. In : Bonte P., Izard M. (éd.), *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*, Paris : Quadrige/PUF, 2000, pp. 273-275.
- HÉRITIER-AUGÉ F. *Les complexités de l'alliance*. Paris : Éditions des archives contemporaines, 1994, 198 p.
- KELLERHALS, J. MONTENDON C. *Les stratégies éducatives des familles*. Neufchâtel : Delachaux-Niestlé, 1991, 256 p.
- KNIBIEHLER Y. Un éternel recommencement ? In : *Parents au singulier. Monoparentalités : échec ou défi ?* Paris : Autrement, 1993, n°134, 220 p.
- LALLEMAND S. *La circulation des enfants en société traditionnelle prêt, don, échange*. Paris : l'Harmattan, 1993, 224 p.
- LEBOVICI S. Du côté de l'enfant. *Parents au singulier monoparentalités : échec ou défi ? Autrement*, 1993, n° 134, 220 p.
- LEFAUCHEUR N. Les familles dites monoparentales. In : *Parents au singulier. Monoparentalités : échec ou défi ?* Paris : Autrement, 1993, n°134, 220 p.
- MILLER A. C'est pour ton bien, racines de la violence dans l'éducation de l'enfant. *Informations sociales CNAF, La construction de l'identité : de l'enfance à l'âge adulte*, 2000, n°84, pp. 9-11.
- MOLENAT F. (éd.), *Élaboration du lien mère/enfant – les premières séparations*. In : Centre National D'information Et De Documentation Des Femmes Et Des Familles , 1990, pp 95-98.
- MUNOZ-PÉREZ F., PRIoux F. Naître hors mariage. *Population et sociétés*, INED, 1999, n°342, 4 p.
- NAOURI A. Comment peut-on être père sans... *Filigrane*, 2004, vol. 11, n°1, pp. 90-108.

OLIVIER C. Un seul repère. In : *Parents au singulier. Monoparentalités : échec ou défi ?* Paris : Autrement, 1993, n°134, 220 p.

ROUDINESCO E. Les mères et les enfants d'abord, *Le Monde*, 9 janvier 2009, p.11.

SEGALEN M. *Sociologie de la famille*. Paris : Armand Colin, 1993, 295 p.

Tableaux thématiques exploitations complémentaires - Ménages, familles, population totale – Mars 1999 recensement de la population France métropolitaine, INSEE.

TODD E. Les vrais secrets de familles. *Le Nouvel Observateur* , 2011, n°2451, pp.142-143.

TÉDÉNOS J. L'économie domestique. Entretien avec Florence WEBER. Paris : Aux lieux d'être, 2006, 124 p.

WILSON P. *Reputation and respectability*, 1969, MAN, vol.4, n°1, pp 70-84.

Familles aux Antilles

ALIBAR F., LEMBEYE-BOY P. *Le couteau seul ... La condition féminine aux Antilles*. Paris : Editions Caribéennes, 1981, 202 p.

AOUDIA T., BENHADDOUCHE A., CHANTEUR B., GUILLAUME M., LEBEAUPIN F. *La famille en Guadeloupe, fécondité et maternité*. Pointe à Pitre, CAF et INSEE, 2002, 45 p.

ATTIAS-DONFUT C., LAPPIERRE N. *La famille providence. Trois générations en Guadeloupe*. Paris : Documentation Française, 1997, 164 p.

BENOIT G. La structure familiale en Guadeloupe. *L'Information Psychiatrique*, 1964, IX (8), pp. 575-584.

BRETON D., MARIE C.-V. Les modèles familiaux dans les DOM: entre bouleversements et permanence. Ce que nous apprend l'enquête Migration, famille, et vieillissement. *Politiques sociales et familiales*, Vol. 119, 2015, pp. 55-64.

CANEL T. Seules avec leurs enfants. *ANTIANE Eco, INSEE Antilles-Guyane*, Pointe à Pitre, 1992, n°19, pp. 38-39

CATHERINE A., FORGEOT G. Antilles-Guyane : les familles monoparentales un modèle ancré et persistant. *ANTIANE Eco, INSEE Antilles-Guyane*, Pointe à Pitre, 2010, n°72, pp. 32-35.

- CAZENAVE J. Familles de Guadeloupe. CAF et INSEE, *collection faits et chiffres*, Pointe à Pitre, 1997, 47 p.
- CAZENAVE J. Une analyse de la famille en Guadeloupe, familles créoles et créolisation de la famille. *ANTIANE Eco*, INSEE Antilles-Guyane, Pointe à Pitre, 1997, n°34, pp. 25-29.
- CAZENAVE J. La famille épouse son temps. *ANTIANE Eco*, INSEE Antilles-Guyane, Pointe à Pitre, 1992, n°19, pp. 30-32.
- CHARBIT Y. Famille et nuptialité dans la Caraïbe. Paris : INED, PUF, *Travaux et documents*, 1987, Cahier n°114, 413 p.
- CHARBIT C., CHARBIT Y., BERTRAND C. La pluripaternité en Guadeloupe et en Martinique. *Nouvelles questions féministes*, 1985, n°9-10, pp. 85-116.
- CAZENAVE J. Familles créoles et créolisation de la famille. *Familles de Guadeloupe*, INSEE-CAF, 1997, pp. 4-8.
- CHARBIT C., CHARBIT Y., BERTRAND C. La pluripaternité en Guadeloupe et en Martinique. *Nouvelles questions féministes*, 1985, n° 9-10, pp. 85-115.
- COUSSEAU V. La famille invisible. Illégitimité des naissances et construction des liens familiaux en Martinique (XVIIème siècle – Début du XIXème siècle). *Annales de démographie historique*, 2011/2, n°122, pp.41-67.
- DAGENAIS H, POIRIER J. L'envers du mythe, la situation des femmes en Guadeloupe. In : Antillaises, *Nouvelles questions féminines*, 1985, n° 9-10, pp. 70-75.
- DIMAN-ANTENOR D., JANNOT M-F. Lorsque l'enfant paraît. *ANTIANE éco*, INSEE Pointe à Pitre, n°30, 1995, pp. 19-22.
- DUCOSSON D. Réflexions sur la famille en Guadeloupe. *Perspectives psychiatriques*, 1976, n° 55, pp. 53-63.
- Femmes de Guadeloupe*. Basse terre : INSEE Antilles-Guyane, 1995, 87 p.
- GAUTIER A. Procréation et famille en Guadeloupe. In : *Regards croisés vers l'outre-Mer français*. Espaces, population, sociétés, 2, 2004, pp. 207-219.
- GAUTIER G. Femmes isolées. *ANTIANE éco*, INSEE Pointe à Pitre, 1997, n°36, pp. 15-18.
- GAUTIER A. L'évolution des structures familiales aux Antilles françaises et au Yucatan au prisme de l'interculturalité. In : CARRILLO-BLOUIN E. (éd.), *Migrations, acculturation, syncrétisme*. Brest : éditions du CRBC, 2012, pp. 211-226.

- GAUTIER A. Procréation et famille en Guadeloupe et dans la Caraïbe. *Regards croisés vers l'outre-Mer français. Espace populations sociétés*, 2004, n°2, pp. 207-219.
- GAUTIER A. Les familles esclaves aux Antilles françaises, 1635-1848. In : *Population*, 55ème année, n°6, 2000, pp. 975-1001. [http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/pop_0032-4663_2000_num_55_6_7168]
- GAUTIER A. Les Guadeloupéennes face à la monoparentalité. In : BISILLIAT J., *Femmes du Sud, chefs de famille*. Paris : Karthala, 1996, pp. 301-314.
- GAUTIER A. Guadeloupéennes et Martiniquaises. In : BURTON R. et RENO F. (éd), *Les Antilles Guyane au rendez-vous de l'Europe : le grand tournant ?* Paris : Economica, 1994, pp. 153-175.
- GAUTIER A. La fécondité en Guadeloupe : l'impact des allocations aux personnes isolées. *Revue française des affaires sociales*, 1992, vol.46, n°2, pp. 33-48.
- GAUTIER A. Evolutions spatiales et temporelles de la monoparentalité en Guadeloupe (1954-1988). In : *Familles et contextes sociaux*. Lisbonne : ISCTE , 1992, pp. 215-231.
- GAUTIER A. Politique familiale et familles monoparentales dans les D.O.M. depuis 1946. *Nouvelles questions féministes*, 1986, n°13, pp. 89-100.
- GAUTIER A. Antillaises. *Numéro spécial de Nouvelles questions féministes*, 1985, print, 198 p.
- GILETTI-ABOU M-J. Être garçon en Guadeloupe. *C.A.R.E.*, 1985 n°12, pp. 21-35.
- HOURIEZ G. De plus en plus de personnes seules. *ANTIANE éco*, INSEE Guadeloupe, 2002, n° 51, 57 p.
- INSEE, données détaillées des statistiques d'état civil sur les naissances 2009, www.insee.fr/fr/theme/detail, [consulté le 24 janvier 2011].
- LANOIR L'ETANG L. *Réseaux de solidarité dans la Guadeloupe d'hier et d'aujourd'hui*. Paris : L'Harmattan, 2005, 377 p.
- MONCOMBLE F., SOLANAS E. L'organisation familiale antillaise. La famille instable. *Actions et recherches sociales*, 1986/03, vol.22, n°1, pp. 73-88.
- MULOT S. Les femmes antillaises aujourd'hui : entre tradition familiale et modernité économique. *Informations sociales*, 1998, n° 69, pp. 34-39.
- PLANSON S. Bilan démographique de la Guadeloupe en 2006, Le fléchissement se poursuit. *Premiers résultats*, INSEE Antilles-Guyane, 2007, n°23.

PLANSON S. Bilan démographique de la Guadeloupe en 2005, Une natalité qui se maintient. *Premiers résultats*, INSEE Antilles-Guyane, 2006, n° 51.

PLANSON S. Natalité et fécondité. Bilan démographique des Antilles-Guyane de 1998 à 2004. *INSEE Guadeloupe*, Pointe à Pitre, 2004.

SAINT-CLEMENT J., HUART D. *Familles de Guadeloupe*. Basse-Terre : INSEE et CAF, 2002, 86 p.

SAINTE-ROSE M. Problèmes de l'« identité familiale » de la femme esclave dans la Martinique rurale du début du XIX^{ème} siècle. *Dialogues d'histoire ancienne*, 1985, vol. 11, pp. 686-708.

SMITH R.T. La famille dans la région Caraïbe. In : Benoist J., *Les sociétés antillaises, études anthropologiques*. Sainte Marie : centre de recherches Caraïbe, 2^{ème} édition, 1975, 71-82 pp.

SMITH R.T. *The negro family in British Guiana*. London : Routledge & Keagan P. Ltd, 1956, 282 p.

VALENTIN MARIE C., TEMPORAL F. Migrations, famille et vieillissement. Défis et enjeux pour la Guadeloupe. *ANTIANE éco*, INSEE Antilles-Guyane/INED, 2012 , n°19, pp. 2-8.

Famille matrifocale

ANDRE J. *L'inceste focal dans la famille noire antillaise*. Paris : PUF, 1987, 400 p.

ANDRE J. Tuer sa femme ou de l'ultime façon de devenir père. *Revue française d'anthropologie*, 1982, tome XXII, n°2, pp. 69-86.

BONNIOL J.-L. L'organisation familiale. In : *L'Historial Antillais, tome 1*. Fort de France : Editions Dajani, 1981, pp. 409-422.

DESPLANQUES G. Être ou ne plus être chez ses parents. *Population et société*, INED, 1994, n°292, pp.1-4.

DUBET F. Des jeunesses et des sociologies. Le cas français. *Sociologie et Sociétés*, 1996, vol XXVIII, n°1, pp. 119-134.

DUCOSSON D. La malédiction et la haine entre mères et filles. *La clinique lacanienne*. Paris : érès, 2005, n°8, pp. 61-71.

DUCOSSON D. La mère et la loi. In : *Marge de la loi*. Centre Antillais de Recherche et d'Etudes, 1981, n°8, pp. 7-132.

- FRAZIER E. F. *The negro family in the United States*. Chicago : University of Chicago Press, 1939, 686 p.
- GALLAND O. Une approche sociologique de la jeunesse. *La lettre du CREST*, [en ligne], 2003, n°50, [consulté le 29 novembre 2006]. <http://www.crest.fr/lettre/50>
- GALLAND O. Adolescence, post-adolescence, jeunesse : retour sur quelques interprétations. *Revue française de sociologie*. Ed. OPHRYS, oct.-déc. 2001, pp 611-633.
- GALLAND O. Entrer dans la vie adulte : des étapes toujours tardives mais resserrées. *Économie et statistiques*, 2000, 337-338, pp. 13-36.
- GAUTIER A. Femmes et colonialisme. In : Ferro M. (éd.), *Le livre noir du colonialisme*. Paris : Robert Lafont, 2003, pp. 569-607.
- GAUTIER A. Les politiques familiales et démographiques dans les départements français d'outre mer depuis 1946. *Cahier des Sciences Humaines*, 1988, 24 (3), pp. 389-402.
- GAUTIER A. Traite et politiques démographiques esclavagistes. *Population*, 1986, n°6, pp. 1017-1018.
- GRACCHUS F. *Les lieux de la mère dans les sociétés afro-américaines*. Paris : Editions Caribéennes, 1980, 358 p.
- LESEL L. *Le père oblitéré*. Paris : l'Harmattan, 1995, 303 p.
- MAUGER G. Le stade de la jeunesse : invariants et variation. *Les sciences de l'éducation*, 1992, 3-4, pp. 9-18.
- MERMET G. *Francoscopie*. Paris : Larousse, 2006, 510 p.
- MULOT S. La matrifocalité caribéennenn'est pas un mirage créole. *l'Homme*, 2013, n°2007-2008, pp. 159-191.
- MULOT S. Redevenir un homme en contexte antillais post-esclavagiste et matrifocal. *Autrepart*, Presses de sciences po, 2009/1, n°49, pp. 117-135.
- MULOT Stéphanie, 2000, *Je suis la mère je suis le père, l'énigme matrifocal*. *Organisation familiale et rapport de sexe en Guadeloupe*, Thèse de doctorat, École des hautes Études, Paris.
- PELESTIN J. *Les relations familiales à travers le conte créole*. Mémoire de Maîtrise d'ethnologie, Université de Bordeaux II, 1989.
- PREEL B. *Le choc des générations*. Paris : La Découverte, 2000, 262 p.

ROUSSEAU J-J. *Emile ou de l'éducation*. In : Œuvres complètes, vol. IV, Paris : bibliothèque de la Pléiade, Gallimard, 1969, p. 663.

RYCKELYNCK N. La France. In : GOVINDAMA Y. (éd.), *Temps et rites de passage. Naissance, enfance, culture et religion*. Paris : Editions Karthala, 2011, pp. 115-138.

VALLEE L. A propos de la légitimité et de la matrifocalité : tentative de ré-interprétation. *Anthropologica*, 1965, vol.VII, n°2, pp. 163-177.

Méthode : ANCELIN-SCHÜTZENBERGER A. *Aïe mes aïeux*. Paris : Desclée de Brouwer, La Méridienne, 1993, 200 p.

BERTAUX D. *Les récits de vie, perspective ethnosociologique*. Paris : Nathan, 1997, 128p.

BIZEUL D. Le récit des conditions d'enquête : exploiter l'information en connaissance de cause. *Revue française de sociologie*, 1998, n°39-4, pp.751-787.

BLANCHET A., GOTMAN A. *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris : Nathan.1992, 70 p.

BOUQUET B. Ecrire son histoire de vie, connaissance et quête de reconnaissance. *Vie sociale*, 2015, enjeux contemporains d'écriture, n°9, pp. 33-42.

BOURDIEU P. *Question de sociologie*. Paris : Éditions de minuit, 1980, 271 p.

BOURDIEU P. *La distinction critique sociale du jugement*. Paris : Les éditions de minuit, 1979, 670 p.

BRAUER M. Préjugés et stéréotypes. In : *dictionnaire de la pensée sociologique*. Paris : PUF, 2005, pp. 571-572.

CHAMI J. La narratrice et ses guides. In : Filloux J.-C. (dir.), *Analyse d'un récit de vie*. Paris : Presses Universitaires de France, 2005, pp.142-160,

COLES D., GOUSSAULT B. *Le récit de vie, transmettre de femmes en femmes*. Lyon : 1995, chronique sociale, 177 p.

DE GAULEJAC V. Histoires de vie : héritage familial et trajectoire sociale. *Sciences Humaines*, n°102, pp. 22-25.

DEMAZIERE D, DUBAR C. *Analyser les entretiens biographiques*. Paris : Nathan, 1997, 350 p.

DEVEREUX G. *De l'anxiété à la méthode dans les sciences du comportement* (1967). Mayenne :

Éditions Aubier, 2000, 474 p.

DROUARD H., LEGROS M., PASCAL H. *Sociologie et intervention sociale*, Paris : Éditions du Centurion, collection travail social, 1991, 288 p.

DUCHAMP M., BOUQUET B., DROUARD H. *La recherche en travail social*. Paris : Éditions du Centurion, Collection travail social, 1989, 183 p.

DURKHEIM E. *Les règles de la méthode sociologique*. Paris : PUF, Collection Quadrige, 2007, 144 p.

DURKHEIM E. *Les formes élémentaires de la vie religieuse (1912)*. Paris : PUF, Quadrige, 5e édition, 2005, 672 p.

FERRY G. Histoire de vie ou légende de soi ? In : Filloux J.-C. (éd.), *Analyse d'un récit de vie*. Paris : PUF, 2005, pp.161-165.

FESTINGER L. *A theory of cognitive dissonance*. Evanston : Row, Peterson, 1957, 291 p.

FIELOUX M. Histoire de vie . In : Bonte P., Izard M. (éd.), *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*. Paris : PUF, 2000, pp. 332-333.

FILLOUX J.-C. *Analyse d'un récit de vie*. Paris : Presses Universitaires de France, 2005, 184 p.

FOURNIER P. Le sexe et l'âge de l'ethnographe : éclairants pour l'enquête, contraignants pour l'enquêteur. *Ethnographiques.org*, [en ligne], 2006, n°11, [consulté le 3 mars 2009]. <http://www.ethnographiques.org/2006/Fournier.html>

GONTHIER F. Les Essentiels d'Universalis. Paris : Encyclopaedia Universalis et le Monde, 2009, Vol. 20, pp. 5-6.

GRAWITZ M. *Méthodes des sciences sociales*. Paris : Dalloz, 7^{ème} édition, 1986, 1104 p.

HANSEN-LOVE L. (éd.). *La philosophie de A à Z*. Paris : Hatier, 2011, 480 p.

LABURTHE-TOLRA P., WARNIER J.-P. *Ethnologie Anthropologie*. Paris : PUF, 1993, 412 p.

LAPLANTINE F. *Clefs pour l'anthropologie*. Paris : Editions Seghers, 1987, 226 p.

LE BOUËDEC G. La représentation du sujet dans les récits de vie : nature humaine ou condition humaine ? In : ROBIN J.-Y. (dir), *Le récit biographique*, tome 1, *Fondements anthropologiques et débats épistémologiques*, Paris, L'Harmattan, 2004, pp.141-155.

LEGRAND J.-L. Rationalités scientifiques et récit biographique : deux logiques conflictuelles ? . In : ROBIN J.-Y. (éd.), *Le récit biographique*, tome 1, *Fondements anthropologiques et débats épistémologiques*. Paris : L'Harmattan, 2004, pp. 33-59.

PINEAU G. *Produire sa vie : auto-formation et auto-biographie*. Montréal : Albert, St Martin/Paris, Edilig, 1983, 419 p.

ROBERT Philippe. *Les Essentiels d'Universalis*. Encyclopédia Universalis, 2009, Volume 18, pp. 464-465.

ROBIN J.-Y., MAUMIGNY-GARBAN B., SOËTARD M. *Le récit biographique, Fondements anthropologiques et débats épistémologiques*. Tome 1, Histoire de vie et formation. L'Harmattan, Paris, 2004.

SOËTARD M. Sujet d'expérience et sujet transcendantal. In : ROBIN J.-Y. (dir), *Le récit biographique*, tome 1, *Fondements anthropologiques et débats épistémologiques*, Paris :L'Harmattan, 2004, pp.127-139.

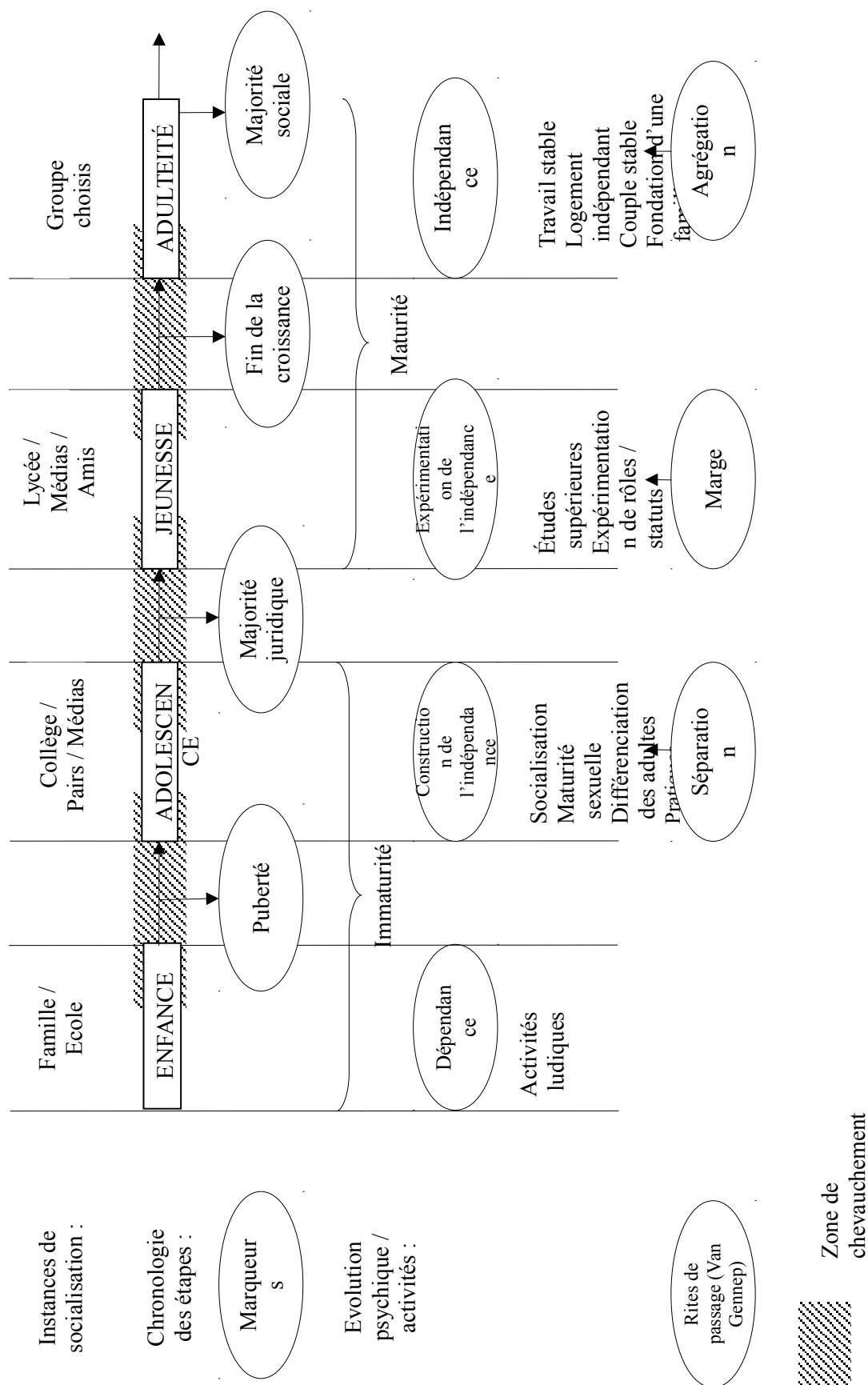
Divers

Le courrier d'Emmanuelle, *Sept Magazine*, du 27 janvier 2000, n° 1073, pp 11-13.

MARTIAL Gladys. Paroles d'hommes. *Sept Magazine*, 27 janvier 2000 n°1073, pp. 11-13.

Annexes

Annexe 1 : Les Étapes de la vie dans la « culture moderne »



Conventions graphiques

Les conventions graphiques sont des plus simples : ○ cercle pour les femmes, △ triangle pour les hommes (les médecins mettent un carré), l'un ou l'autre réunis aux parents par un — *trait* qui s'accroche à l'U majuscule représentant les parents, en --- *pointillé* lorsqu'il s'agit d'un avortement, ou fausse couche (ou IVG).

Pour le couple, = double trait pour le mariage, trait simple pour une union libre, --- trait en pointillé lorsqu'on veut souligner une relation privilégiée, et dans le mariage, ≠ trait oblique pour une séparation, # double trait oblique pour un divorce.

- * individu dominant
- ⊙ émigrant-émigré
- ⊕ problèmes psychiques
- ≡ frères-sœurs distants de 12 à 20 mois et traités en quasi-jumeaux
- ⊙ encore non marié à quarante-cinq ans.
- ⊙ Les cercles indiquent toute personne du sexe féminin.
- △ Les triangles indiquent toute personne du sexe masculin (mais les médecins font un carré).
- Les carrés indiquent que l'on ne connaît pas le sexe de la personne.
- Les carrés en pointillé représentent les fausses-couches ou avortements, dans le cas où le sexe de l'enfant est inconnu.
- △ Les triangles ou cercles en pointillés représentent un avortement ou une fausse-couche, dans le cas où le sexe de l'enfant était connu.
- ⊕ Le cercle ou le triangle encadré (ou doublé) indique la personne dont a été établi le génosociogramme.
- ⊕ Le double trait unissant deux personnes signifie un mariage.
- ⊕ Un trait simple représente une union libre.
- ⊕ Un trait en pointillé indique une relation simple.

Un simple trait oblique signifie une séparation.



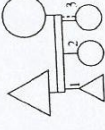
Un double trait oblique signifie un divorce.



Remariage : on numérote les traits horizontaux pour l'ordre des mariages (ex. 1 = premier mariage).



Parents. Enfants : le numéro indique leur ordre dans la fratrie. Ici, le troisième enfant avec un lien de filiation doublé d'un pointillé est un enfant adopté.



Parents. Jumeaux.



Ce lien indique une entente entre les deux personnes.



Ce lien indique une mésentente entre les deux personnes, avec zig-zag si conflits.



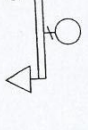
La croix indique que la personne est décédée, généralement la date du décès est indiquée à côté, avec l'âge.



Les personnes vivant sous le même toit sont entourées d'un trait les reliant.



Un trait oblique sur les liens de filiation indique que les relations ont été coupées.



Le trait en zigzag indique des conflits conjugaux.



En construisant le génosociogramme, on installe en général le mari à gauche et la femme à droite ; on numérote les enfants (on inscrit le numéro d'ordre au-dessus du symbole du sexe) ; on met l'âge dans le cercle ou le triangle. On marque les décès par une croix (†) suivie de la date et de la cause ; par exemple : † 1915 G (Verdun).

Un trait circulaire entoure les personnes vivant sous le même toit. La personne qui travaille (le sujet) se met au centre du tableau (dans un cercle ou triangle ; doublé d'un carré pour être aisément repérable). Un *trait* (flèche) indique les liens positifs et négatifs.

Annexe 3 : questionnaire complémentaire interviews groupes de jeunes

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu :

âge :

Adresse :

Dernière classe fréquentée :

Activité :

Personnes vivant au foyer (partageant le même toit familial) :

1) Mère () belle-mère () nom de famille:
(cocher la case correspondante)

Activité ou profession :

2) Père () beau-père () nom de famille :
(cocher la case correspondante)

Activité ou profession :

vos parents sont :

mariés ()

en concubinage ()

divorcés ()

séparés ()

3) Fratrie : * préciser : demi-frère ; frère ; demi-sœur ; sœur, qu'ils vivent avec vous ou hors du foyer

Nom-prénom	Age	Activité ou études	Lien de parenté *	Au foyer (oui / non)

Observations :

4) Autres personnes vivant également au foyer :

Nom - Prénom	Age	Activité	Lien de parenté

Observations :

Quels sont vos loisirs habituels :

.....
Faites-vous parti d'un club ou d'une association : sportif () culturel () Autre ()

Pratiquez-vous une religion ? : non () oui () : Laquelle :

Quel est votre projet professionnel ? :

Quel est votre projet personnel ? (« comment je me représente ma vie d'adulte ») :

.....
.....

Pour vous, qu'est-ce que l'amour ? :

.....

Pour vous, qu'est-ce que la sexualité ? :

.....

quelle est la place de l'amour dans votre vie ? :

.....

quelle est la place de la sexualité dans votre vie ? :

.....

éléments complémentaires que vous souhaitez apporter :

.....

Annexe 4 : Présentation des garçons et des filles interviewés

Tableau 1 : Lycée Professionnel de Morne à l'Eau, garçons internes

classe	Age	Prénom	Situation matrimoniale des parents	Activité parents		Questionnaire complé mentaire
				Père	Mère	
Sde BEP	16 ans	Martin	mariés	DCD	Infirmière	X
		Johan	Séparés	NR	SP	X
		Joseph	concubinage	NR	SP	X
Term BEP	17 ans	Antonio	Séparés	Contrôleur aéroport	SP	X
		Vivien	Mariés	Maçon	Exploitante agricole	X
		Arnaud	Concubinage	Retraité	Employée	X
Ter Bac Pro	18 ans	Philippe Germain	Mariés	DCD	SP	X X
Ter Bac Pro	19 ans	Roger	Séparés	SP	SP	X
		Anthony				X
Ter Bac Pro	20 ans	Mickaël	Séparés	NR	Animatrice d'école	X
		Frédéric	mariés	postier	SP	X

Tableau 2 : Lycée Professionnel de Morne à l'Eau, filles internes

classe	Age	Prénom	Situation matrimoniale des parents	Activité parents		Questionnaire complé mentaire
				Père	Mère	
Sde BEP	16 ans	Luciana Daniella	Concubinage Concubinage	Employé commune	Technicienne surface	X
				DCD	Aide à domicile	X
Term BEP	17 ans	Diana Sarah	Mariés	Agriculteur	Aide à domicile	X
			Séparés	Maçon	SP	X
Ter Bac Pro	18 ans	Christelle Cindy	Séparés	Maçon	SP	X -
Ter Bac Pro	19 ans	Katia	Séparés	SP	SP	x
Ter Bac Pro	20 ans	Bénédicte	Mariés	Electricien	SP	x

Tableau 3 : lycée professionnel de Morne à l'Eau, groupe filles externes

classe	Age	Prénom	Situation matrimoniale des parents	Activité parents		Questionnaire complémentaire
				Père	Mère	
Sde BEP	16 ans	Liseline	Union type ami	NR	SP	X
Term BEP	17 ans	Manuella	Séparés	NR	Serveuse	X
		Sandrine	Divorcés	NR	Assistante maternelle	X
		Nancy	Mariés	Peintre	SP	X
		Sandrine	NR	NR	SP	x
		Edwina	concubinage	soudeur	animatrice école	x
Sde Pro	18 ans	Diana	Mariés	Agriculteur	Aide ménagère	X
		Lina	NR	Retraité	NR	x

Tableau 4 : lycée général et technologique de Morne à l'Eau,

Groupe filles	Age	Groupe garçons	Age
Séverine	19 ans	Patrice	18 ans
Sonia	18 ans	Gary	17 ans
Yvelise	19ans	William	17 ans
Élisa	17ans	Clifton	18 ans
Wendy	18ans	Dim	19 ans

Annexe 5 : Corpus des 4 jeunes de la Pastorale

Prénom	Age	Classe	Situation matrimoniale parents	Activité		Questionnaire complémentaire
				Père	Mère	
Carl	22	Terminale	Divorcés	NR	Femme de ménage	X
Pierre	21	Terminale Bac Prof	Mariés	Retraité	SP	X
Jaques	21	Licence	Mariés	Retraité	Gestionnaire cantine	X
Maria	18	Terminale	Relation de type ami	Avocat	ATSEM	X

Annexe 6 : Tableau récapitulatif du groupe de jeunes hommes en contrat d'insertion

	âge	Situation matrimoniale	enfants	Activité Antérieure
Luc	27	Union type ami	1	jobs
Martial	29	célibataire	-	Délinquance, rue
Patrick	27	concubinage	1	jobs
Jean	29	célibataire	2	chômage

Annexe 7 : Questionnaire sur la préparation à la vie adulte

page 1

N° d'ordre (à donner par l'enquêteur) _____

(questionnaire destiné aux garçons et aux filles)

à quel âge une fille peut être enceinte ? _____ans

comment elle le sait ? _____

à votre avis, quel est l'âge souhaitable pour avoir un enfant ? _____ans

que signifie MST ? _____

Que signifie Sida ? _____

Que signifie IVG ? _____

Qu'est-ce qu'une grossesse précoce ? _____

il existe des moyens ou méthodes pour éviter sûrement d'être enceinte ?
citez ceux que vous connaissez : - _____, - _____, -

_____, - _____

_____, - _____, - _____

Existe-t-il un moyen d'éviter d'être enceinte et en même temps le sida ? Oui Non
Lequel ? _____

généralement, on dit qu'on est un vrai adulte _____ quand on quitte la maison

_____ quand on a un travail

_____ quand on a un enfant

_____ quand on se marie

vous, personnellement, parmi ces 4 événements, quel est celui que vous mettriez en premier, en 2, en 3, en 4

Mettez les chiffres choisis devant chaque événement.

il arrive que des jeunes filles de moins de 18 ans aient un enfant, donnez votre avis :
c'est **plutôt bien** parce que _____

c'est **plutôt pas bien** parce que

si vous avez des relations sexuelles, utilisez-vous un moyen de contraception ?

Oui : lequel ? _____ non

est-ce qu'il vous arrive, à certains moments de ne pas vous protéger **Oui** **Non**

Si oui, pourquoi ? _____

si vous ne vous n'utilisez pas de contraception, choisissez dans la liste les raisons :

Parce que les parents doivent donner leur accord

Parce que c'est trop cher

c'est compliqué parce que je ne sais pas où aller

c'est loin de chez moi

mes parents ne veulent pas

on ne peut pas toujours prévoir

on a moins de plaisir

autre chose : quoi ? _____

si vous étiez enceinte, ou si vous mettiez enceinte votre copine, cette année, quelles seraient vos réactions ? _____

justifier votre réponse

quelles seraient les réactions de votre famille ?

décideriez-vous de garder l'enfant ? **Oui** **Non**

Si oui pour quelles raisons ? _____

Sinon pour quelles raisons ? _____

bien que ce soit complètement anonyme, on a besoin d'avoir quelques éléments sur votre situation

sexe : M F âge : _____ ans classe actuelle _____

j'habite : à la ville à la campagne

choisir dans la liste suivante et cocher ce que vous êtes :

je n'appartiens à aucune religion

je suis avec la religion catholique

je suis avec les adventistes

je suis avec les témoins de Jéhovah

je suis à l'assemblée chrétienne

je suis avec les bouddhistes

autre religion : laquelle ? _____

LÈ TIMOUN AN MWEN

*Lè timoun an mwen
k ale mande tete
mwen k ale ba li
manje matete*

*Dodo titit
papa pa la
se manman tou sèl
ki dan la mizè*

*Lè timoun an mwen
k ale mande tete
mwen k ale ba li
manje matete*

*Dodo titit
papa pa la
se manman tout sèl
ki dan lanbara*

Quand mon enfant...

*Quand mon enfant
me réclamera sa tétée
je lui donnerai un plat de matété*

*Dodo bébé
papa n'est pas là
maman est toute seule
dans la misère*

*Quand mon enfant
me réclamera sa tétée
je lui donnerai un plat de matété*

*Dodo bébé
papa n'est pas là
maman est toute seule
dans l'embaras*

Mimi Barthélémy
CD « Chantez dansez ! »

Logo partenaire	Danièle ALBERT-BOCQUET	Logo partenaire
	LES MATERNITÉS ADOLESCENTES EN FAMILLE MATRIFOCALE EN GUADELOUPE	

Résumé

Aux Antilles françaises les maternités précoces se produisent dans des proportions significatives, comparées statistiquement aux autres départements de France métropolitaine. Ces naissances ont lieu principalement dans les milieux modestes de la société et leur nombre présente une grande stabilité au fil du temps.

En société créole certains éléments culturels encouragent la survenue de grossesses précoces. Aussi cette recherche explore les relations entre les habitus culturels et la survenue des maternités précoces dans l'une des organisations familiales présente aux Antilles, qualifiée de matrifocale. Dans cette famille à centration maternelle la fonction de mère se trouve au principe de l'identité féminine. La maternité précoce est alors un processus acceptable d'entrée dans la vie adulte qui maintient le système matrifocal en homéostasie.

Pour le comprendre, la recherche a eu recours à la sociologie de la famille et aux concepts de culture, d'adolescence, d'adultéité, de sexualité adolescente, ou encore d'éducation.

La recherche s'est déroulée dans le département de la Guadeloupe. Après avoir rappelé le rôle, le statut et la fonction de la maternité en société Guadeloupéenne, les résultats de la recherche sont présentés à partir de la méthodologie suivante mise en œuvre : Le recueil de données concernant les jeunes filles mères, ou en voie de le devenir, s'est fait à partir de la méthode des récits de vie traités par l'analyse structurale, complétée par la réalisation de schémas actanciels. En collèges et en lycées des jeunes ont été interviewés, d'autres ont été sondés par questionnaire, afin de connaître leurs représentations de l'accès à l'âge adulte, et leur opinion concernant les maternités précoces. Des entretiens ont eu lieu avec les familles et les professionnels afin de saisir leurs approches.

L'analyse des données révèle que certaines jeunes filles ont désiré avoir un enfant, et ont fait le nécessaire pour réaliser ce désir. D'autres jeunes filles ont rencontré la grossesse au cours de leur parcours personnel et ont décidé de la mener à terme, même si d'autres choix pouvaient être envisagés. Les entretiens avec les familles et les professionnels montrent que les résistances familiales exprimées à l'annonce de la grossesse de la jeune fille cèdent progressivement en raison de la place accordée à l'enfant en société guadeloupéenne. Par ailleurs les solidarités familiales contribuent à alléger le poids de son éducation.

Mots-clés :

Maternité – Adolescence – Matrifocalité – sexualité adolescente.

Résumé en anglais

Teenage pregnancies among matrifocal families in Guadeloupe

In the French West Indies, early pregnancies occur in significant proportions, statistically compared to other areas in mainland France. These births mainly take place in low-income families and their number has been steady over time.

In the Creole society, some cultural elements lead to teen pregnancies. Therefore, this research delves into the relationship between cultural habits and the appearance of early pregnancies in one of the mother-centered family structures in the Caribbean society, named matrifocal. In that kind of family structure focused on motherhood, the mother's function is the female identity.

Early motherhood is then an acceptable process of entering adulthood and to keep the homeostasis of the matrifocal system.

In order to understand the process, the research has used the sociology of the family and the concepts of culture, teenage, adulthood, teenage sexuality or education.

The study was conducted in the French department of Guadeloupe.

After reviewing the role, status and function of motherhood in the Guadeloupean society, the results of this research are presented from the following methodology implementation: the data collection as regards young mothers, or about to become mothers, was made thanks to the life history method receiving structural analysis, completed with actancial diagrams.

In middle and high schools, young people were interviewed; some were probed by questionnaire, in order to know their representation of the access to adulthood and their opinions on early pregnancy. Interviews were held with families and professionals in order to comprehend their approach.

The data analysis revealed that some girls wanted to have a child and have taken steps to fulfil this desire.

Other girls got pregnant during their personal history and decided to carry it out to term, even if other options could have been considered.

mots-clés :

Pregnancy – Teenager – Matrifocal – adolescent sexuality.